

Автор-составитель:
Киричек Р. И.

Конспект по китайской медицине

Часть I. Основные
положения и диагностика

Роман Киричек

**Конспект по китайской
медицине. Часть I. Основные
положения и диагностика**

«Издательские решения»

Киричек Р. И.

Конспект по китайской медицине. Часть I. Основные положения
и диагностика / Р. И. Киричек — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-906761-6

Данный сборник является сжатым конспектом по китайской медицине, в котором собраны статьи из произведений других авторов. Сборник состоит из трех частей. Первая часть сборника посвящена основным положениям китайской медицины и основам диагностики. Вторая часть рассматривает вопросы акупунктуры. Третья часть посвящена основополагающим принципам траволечения, рассмотрены принципы выбора трав под конкретные патогенные факторы. Книга будет интересна всем, кто интересуется здоровьем.

ISBN 978-5-44-906761-6

© Киричек Р. И.
© Издательские решения

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	8
КОНЦЕПЦИЯ ИНЬ И ЯН	12
Инь и ян как противоположности	13
Взаимозависимость между инь и ян	14
Взаимное дополнение и ограничение инь и ян	15
Взаимное превращение инь и ян	16
Инь и ян в китайской медицине	17
Физиологические функции человеческого организма	17
Физиологические изменения человеческого организма	17
Клиническое значение энергий	18
Инь и ян в диагностике болезней	19
Инь и ян в терапии	20
Применение концепции инь-ян в терапии	21
Диагностика	21
Коррекция	22
Терапия	23
КОНЦЕПЦИЯ У-СИН	25
Изложение учения о пяти элементах	25
Отношение явлений природы к пяти элементам	25
Отношения между пятью элементами	25
Учение о пяти элементах в китайской медицине	28
Классификация и физиологические функции внутренних органов	32
Патологические связи между накопительными и полыми органами	33
Учение о пяти элементах в диагностике и терапии	33
Учение у-син с точки зрения физиологии	35
Элемент дерева	35
Элемент огня	36
Элемент земли	39
Элемент металла	40
Элемент воды	42
Характеристики связей у-син	44
Созидающие связи	44
Деструктивные связи	45
Атипичные связи	46
Основные принципы применения у-син в фитотерапии	47
ВЕЩЕСТВА И ФУНКЦИИ	52
Цзин (Чин)	52
Врожденная субстанция	52
Приобретенная (хоу-тянь) субстанция	52
Возникновение и назначение питательной ци (инь-ци)	54
Возникновение и действие защитной ци (ВЭЙ-ЦИ)	55
Кровь	56
Телесные соки (цзинь-е)	58
Разум (Шэнь)	59

Возникновение «шэнь»	59
Функции «шэнь»	59
ПЛОТНЫЕ И ПОЛЫЕ ОРГАНЫ	61
ПЯТЬ ПЛОТНЫХ ОРГАНОВ (ВУ-ЦЗЯН)	62
СЕРДЦЕ (СИНЬ)	62
ЛЕГКИЕ (ФЭЙ)	67
СЕЛЕЗЕНКА (ПИ)	71
ПЕЧЕНЬ (ГАНЬ)	75
ПОЧКИ (ШЭНЬ)	80
ШЕСТЬ ПОЛЫХ ОРГАНОВ (ЛЮ-ФУ)	88
ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ (дань)	88
ЖЕЛУДОК (вэй)	88
ТОНКИЙ КИШЕЧНИК (хао-чан)	89
ТОЛСТЫЙ КИШЕЧНИК (да-чан)	90
МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ (пан-гуан)	91
ТРИ ОБОГРЕВАТЕЛЯ (сань-цзяо)	92
ДИАГНОСТИКА	94
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ	94
Осмотр внешнего вида и поведения	94
Осмотр цвета	95
Осмотр пяти органов чувств	96
Осмотр волос	97
Осмотр языка	97
Выслушивание и обоняние	100
Расспрос	101
Пальпация	108
ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПО ЯЗЫКУ	111
Общие положения	112
Положения диагностики по языку	112
Меры предосторожности при осмотре языка	112
Картина языка	113
Осмотр тела языка	113
Осмотр цвета языка	113
Осмотр внешнего вида языка	113
Осмотр подвижности языка	114
Осмотр подъязычных сосудов	115
Осмотр налета на языке	115
Анализ картины языка	117
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ	118
Диагностические признаки тела языка	119
Диагностические признаки налета на языке	121
ОСНОВЫ ЭЛЕКТРОПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКИ	123
Описание метода	124
Формула метода	124
Показания и противопоказания к применению метода	124
Материально-техническое обеспечение метода	124
Сущность метода	125
Условия проведения электропунктурной диагностики	127
Требования к рабочему месту	127

Требования к врачу	127
Требования к пациенту	127
Порядок проведения электропунктурной диагностики	127
Техника и порядок электропунктурных измерений	129
Подготовка к измерениям	129
Проведение измерений	129
Способ повторных электропунктурных измерений	132
Проведение «энергофункциональной» пробы	133
Обработка результатов исследований	134
Интерпретация данных электропунктурной диагностики	134
Использование электропунктурной диагностики по И.	141
Накатани в рефлексотерапии	
Возможности компьютерных систем для электропунктурной диагностики	141
Медицинская деонтология при электропунктурной диагностике	142
Рекомендации по составлению заключения	142
ОСНОВЫ ПУЛЬСОВОЙ ДИАГНОСТИКИ	143
Общие сведения	143
Техника исследования пульса	144
Характеристики пульса	146
Местоположения, виды и значения каждого пульса канала-органа	153
ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ПО ЛИЦУ	158
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ	161
Легкие	161
Селезенка	163
Сердце	164
Почки	166
Печень	167
Список литературы	169

Конспект по китайской медицине

Часть I. Основные положения и диагностика

Составитель Роман Иванович Киричек

ISBN 978-5-4490-6761-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ВВЕДЕНИЕ

Китайская медицина на первый взгляд кажется очень сложной из-за непонятных обычному западному человеку терминов, которыми она оперирует. Но на самом деле, стоит только вникнуть в эти понятия и все становится легким и доступным даже для людей, которые не имеют медицинского образования. Т.о. людям, далеким от медицины, становятся доступными и понятными методы излечения даже сложных случаев, не говоря уже о таких случаях, как головная боль, повышенное давление, болевые синдромы различного происхождения.

В современных учебниках о китайской медицине говорится о том, что она была разработана эмпирически, путем наблюдений. Якобы некий крестьянин, у которого болела голова, случайно ударил себя мотыгой по ноге и боль прошла. Если бы это было так, то например, точка Женьин на канале Желудка была бы отнесена к каналу Сердца или Перикарда, поскольку при воздействии на нее у человека резко снижается давление. Эту точку часто применяют сотрудники «Скорой помощи» при артериальной гипертензии. А точка E35 Дуби (глаз колена) могла бы быть отнесена к каналу почек, поскольку отлично устраняет боль и напряжение в спине при пиелонефрите.

Таким образом, получается, что во всех странах Юго-Восточной Азии, и только там, некие неизвестные наблюдательные умы разработали целую систему, при помощи которой воздействуя на определенные точки тела или через приём трав можно изменить физиологическое состояние организма, и неведомым образом, при отсутствии доступной всем информационной системы, распространили эти знания на весь регион. Кроме того, нашли способ увязать всё это с физиологическими реакциями организма и их отражением на поверхности тела (диагностика по внешнему виду, языку, линиям на руках ладоней и проч.). Также были разработаны специальные методы боевого применения этих знаний, например искусство, известное как «дим-мак» или «искусство отсроченной смерти». Причем, сколько бы книг не было написано на эту тему и сколько исследований не было бы проведено, ничего нового с тех давних пор открыто до сих пор не было, а все данные отталкиваются лишь от знаний, которые почерпнуты из нескольких древних (как правило китайских) трактатов. В древних китайских литературных источниках указывается, что это знание было передано белыми богами с севера. А существование энергетических каналов и движение энергии по ним было доказано, ещё в прошлом веке советскими и китайскими учеными. Т.о., скорее всего, так называемая китайская (тибетская, вьетнамская, корейская, индийская) медицина – это, отголосок некой древней системы о здоровье человека, уходящей корнями в глубокую древность.

Всем известно, что геомагнитные бури приводят к изменению состояния здоровья, также известно, что хронические заболевания активизируются дважды в год. Многие, наверное, слышали выражение «сезонное обострение». Например, заболевания сердца и мочеполовой системы чаще всего проявляются летом и зимой, а заболевания легких и печени весной и осенью. Это также имеет отражение в китайской медицине, поскольку это органы-антагонисты – сердце и почки (огонь и вода), печень и легкие (дерево и металл). Сердце имеет максимальную активность в июне-июле и минимальную в декабре-январе, а почки наоборот, максимальную в декабре-январе и минимальную в июне-июле; печень – максимальную в апреле-мае и минимальную в октябре-ноябре, а легкие наоборот.

Любой живой организм в своей основе имеет электромагнитную природу и патогенные факторы, влияющие на его состояние также имеют электромагнитную природу. Но оперировать этими понятиями без специальных инструментов и знаний практически невозможно. Однако, каждый фактор электромагнитной природы имеет определенные выражения во внешнем мире, будь это погода или состояние организма, поэтому все понятия, принятые в китайской медицине отражают внешние проявления электромагнитных явлений и их воздействия

на организм или состояния самого организма. Сам организм хорошо откликается на воздействия, производимые на него электромагнитными полями, а точки не только имеют электрическую природу, но и хорошо поддаются воздействию на них током.

Из школьного курса физики известно, что каждое электромагнитное поле порождает вихревое электромагнитное поле, которое в свою очередь порождает новое. Т.о. можно сделать предположение, что наше Солнце порождает определенное поле, которое является основой существования планет – порождений (электромагнитных) полей с определенными параметрами, а планеты производят другие поля с определенными параметрами, которые создают те или иные условия для возникновения на них различных явлений способствующих возникновению и существованию той или иной формы жизни на этих планетах.

В китайской медицине, в разделе о наружных патогенных факторах указывается в числе первых ветер. Именно он является основой для проникновения патогенного фактора в организм, но это не просто обычный ветер. И вот почему. На некой области пространства создается определенный градиент напряженности электромагнитного поля, что приводит к изменению давления, перемещению воздушных масс и ветру как таковому. Электромагнитное поле организма в это самое время находится в состоянии адаптации с электромагнитным полем пространства, в котором он находится и «электромагнитный ветер», возникший в это время приводит к резкому изменению электромагнитной обстановки в окружающем пространстве и погоды (сухость, сырость, осадки, пасмурная или солнечная погода и проч.). Это создаёт условия для изменения параметров электромагнитного поля самого организма и находит отражение в его физиологических реакциях, проявляется в виде паттернов (набора схем-образов, шаблонов или проявлений патогенных факторов). Сам человек чувствует себя лучше или хуже, возникает улучшение или ухудшение его состояния. Но выражается всё это исключительно через внешние признаки, которые соответствуют (электромагнитной) природе самих явлений.

Таким образом, овладение понятиями, которыми оперирует китайская медицина не только оправдано и очень важно для понимания её внутренней сущности, но просто необходимо для успешного её применения на практике. Такими понятиями являются:

- Ци – жизненная энергия;
- Ян и Инь – активное и пассивное начала, противоположные состояния вещества;
- Теория У-Син – понятие пяти элементов (дерево, огонь, земля, металл и вода) и взаимоотношений между ними.

При овладении основами китайской медицины может показаться, что при ее помощи можно добиться идеального психического и физического здоровья. И это действительно так. В даосской традиции Китая существует практика под названием «пестование жизни». Если китайская медицина применяется для поддержания здоровья человека в пределах относительной нормы, то техника пестования жизни позволяет человеку прожить без болезней, оставаясь активным до глубокой старости и значительно продлить свою жизнь и, по некоторым сведениям, обрести физическое бессмертие. В древнем Китае даже существовал культ бессмертных и известно много случаев долгожительства среди тех, кто культивировал эту практику. Если принять во внимание такие феномены, как бардо лама Итигэлов, святитель Спиридон, Серафим Саровский и Радомир, то можно сделать допущение об истинности этих утверждений, несмотря на их кажущуюся фантастичность. В Японии среди монахов синто также была популярна аналогичная традиция под названием сокусимбуцу вплоть до конца 19-го века. Однако, она была запрещена указом императора в 1877 году.

Многим известно, что существуют такие понятия как календарный и биологический возраст. Например, Брюс Ли погиб в возрасте 32 лет, но его биологический возраст соответствовал 18 годам. Практиковал ли Брюс Ли пестование жизни доподлинно неизвестно, однако, факт остается фактом.

Пестование жизни состоит из четырех разделов, которые рекомендуется применять в комплексе:

1. Дыхание.
2. Питание
3. Физическая нагрузка
4. Секс

Рассмотрим данные разделы в общих чертах.

1. **Дыхание.** По данным научных исследований, проведенных в Китае, доказано, что систематические занятия дыхательной гимнастикой цигун способны излечивать до 70% заболеваний. Это связано с замедлением процессов жизнедеятельности организма во время занятий. То же самое говорится и в некоторых древних китайских книгах, – при замедлении частоты дыхания до 6 циклов в минуту человек способен излечиться от всех заболеваний, а при снижении до 1 цикла – обрести бессмертие.

В практике пестования жизни используется сознательный контроль дыхания со снижением его частоты до максимально комфортной, а в идеале до 6 и даже меньше циклов в минуту. На первых этапах, в течении 3—4 месяцев происходит привыкание и адаптация сознания к новому способу дыхания. Уже на этом этапе происходит выравнивание «левый-правый» ручных каналов С, МС, Р, а также изменение в энергетике парных каналов, например каналов тай-инь (Р и RP). В канале Легких (Р) энергия понижается, а в канале Селезенки (RP) увеличивается, также увеличивается Ци Желчного пузыря и улучшается выведение желчи (а с этим происходит и очистка организма от шлаков).

После привыкания и адаптации организма используются тренировки задержки дыхания, сначала на выдохе, а со временем и на вдохе. Практика задержки на выдохе приводит к ослаблению психики, стабилизации общего энергетического состояния и подготовки организма к дальнейшей перестройке. Практика на вдохе – повышает внутреннее давление и ее применение без подготовки может привести к негативным результатам, таким как активизация латентных и хронических состояний. Овладение практикой дыхания считается достигнутым, если возможна задержка дыхания в течении двух часов.

2. **Питание.** На первых порах используется подбор продуктов (на основе регулярной диагностики) со свойствами, которые рекомендованы для изменения состояния организма (излечения), а также позволяют избавиться от паразитов и изменить кислотно-щелочной баланс. На первых этапах делается упор на укрепление эссенции Цзин Почек и системы Селезенки. Одновременно с этим применяются и различные лекарственные снадобья (отвары и настойки). Регулярно проводятся очистки организма (клизма для очистки кишечника, тюбаж печени и прочие). Постепенно организм переводится на питание фруктами и овощами, а в дальнейшем исключительно травами, их соками и отварами.

В древних текстах делается основной упор на прием лекарств на основе золота и ртути, а также пластинок необработанного нефрита (возможно это связано с их способностью влиять на электромагнитные поля). Подобные снадобья позволяют обрести бессмертие без особого труда. Однако, наравне с этим указывается и то, что далеко не каждый человек способен достичь бессмертия ввиду собственной не готовности к этому феномену.

3. **Физическая нагрузка.** Применяются ежедневные посильные физические упражнения до состояния легкого или среднего потоотделения. Переутомление (чувство озноба, дрожь и слабость в коленях) не допускается, также следует избегать обильного потоотделения. Усиленная циркуляция крови улучшает метаболизм тканей, однако, при сильном потоотделении ухудшается качество крови. При малоподвижном образе жизни защитная энергия присутствует внутри тела в районе плотных органов – там, где больше всего сосредоточена циркуляция крови. Это приводит к питанию только внутренних органов, неравномерному распределению энергии в организме, неравномерной нагрузке желудочков (ктр. приводит к аритмии). При

регулярных физических нагрузках циркуляция крови выравнивается и происходит более равномерное питание тканей и органов. Активная циркуляция крови по большому кругу кровообращения приводит к расширению «защитной оболочки» и перемещению защитной Ци в пространство между кожей и волосами. Иммуитет человека в этом случае возрастает. Если же добиться функционирования защитной Ци вне тела во вне – человек становится и вовсе невосприимчив к любым заболеваниям, в т.ч. и в случае эпидемий.

4. **Секс** в данной практике используется не для получения удовольствия, а исключительно для укрепления эссенции Цзин Почек и омоложения организма, продления активной и здоровой жизни. Применяется как одиночное, так и парное совершенствование. Данные методики описаны в техниках «Си суй цзин» и «Шуан сю». Во времена античности данную технику широко применяли в храмах для укрепления здоровья и омоложения организма.

Овладение основами китайской медицины, даже на бытовом уровне, позволит избавиться от боли любого происхождения, некоторых серьезных заболеваний и поправить свое здоровье. Например, всего один-два лимона (с сахаром) успокоят печень и избавят от сильной зубной боли и опухоли десны; регулярное применение лука – отличная профилактика цистита и простатита; смесь листа березы, ромашки и кукурузных рылец поможет снизить вес; перцовый пластырь на ногтевую фалангу второго пальца ноги (или массаж) избавит от ангины. Даже желудочное кровотечение можно остановить всего лишь, наложив перцовый пластырь на переносицу или массажем точки Тайбай RP3.

Таким образом, овладение предлагаемой в данном сборнике информацией сможет помочь многим людям лучше понять свой организм и сохранить как свое здоровье, так и здоровье своих близких без обращения к врачам.

КОНЦЕПЦИЯ ИНЬ И ЯН

В учении инь-ян находит выражение тот простой факт, что все вещи или явления имеют две противоположные, дополняющие друг друга стороны. Примерами этому являются день и ночь, солнечная погода и дождь, жара и холод, движение и покой и т. д. В традиционном китайском мышлении день, солнечный свет, жара и движение имеют ян-характер, а ночь, дождь, холод и покой инь-характер. Совокупность всех явлений в мире зависит от изменения этих двух аспектов инь и ян.

Все, что движется, устремляется вверх, что ясно определимо и активно, что свидетельствует о динамичном функционировании и движении, относится к ян. Все, что сохраняет неподвижность, опускается вниз, является смутным и скрытым, а также пассивным и имеет слабые функции, относится к инь. Существует принцип: «Вода является инь, огонь является ян». Поскольку вода является холодной и имеет тенденцию опускаться вниз, она относится к инь. Поскольку огонь горяч и обладает свойством подниматься вверх или воспламеняться, он относится к ян. Среди функций покой ассоциируется с инь, а движение с ян.

Проведем такой опыт. Разместим один проводник в земле (например, заземление), а за другой проводник примем металлическую кровлю здания. Если замерить между ними потенциал, то он будет иметь какое-то значение, отличное от нуля. Причем, кровля будет иметь потенциал со знаком "+" (ян, верх), а заземление потенциал со знаком "-" (инь, низ). Существующая между проводниками разность потенциалов при определенных условиях способна выполнять работу. Например, способна запитать миниатюрный двигатель постоянного тока. То есть, инь при определенной концентрации (наличие достаточной разности потенциалов, как фактор инь) порождает ян (т.е. способность к выполнению работы). Работающий двигатель (ян) выполняет работу (производит ци). Также между двумя точками (проводниками или кольями заземления) возникнет разность потенциалов (землю-инь также можно разделить в свою очередь на инь и ян). Уже эти опыты могут служить своего рода доказательством, что китайская медицина – это одно из частных (прикладных) применений некой общей некогда забытой теории об электромагнитной природе всего нашего мира и существования его за счет наличия разных видов энергии и их взаимодействия.

Один из принципов гласит: «Ян превращается в ци („функция“, „энергия“), инь превращается в форму». Это означает, что феномен относится к ян, если он характеризуется движением или функцией (ци). Он относится к инь, если становится вещью, имеющей форму. В определенных условиях инь и ян являются взаимозаменяемыми. При этом инь может стать ян, а ян может превратиться в инь. Как инь, так и ян могут быть разложены в составляющие инь и ян. Например, день является ян, ночь есть инь; первая половина дня является ян в ян, вторая половина дня представляет собой инь в ян. Первая половина ночи – инь в инь, вторая – ян в инь.

В конечном итоге, все явления мира могут быть распределены и классифицированы между двумя полярными противоположностями инь и ян, и каждый отдельный аспект инь или ян может быть в свою очередь разбит на подгруппы, состоящие из инь и ян. В книге «Су-вэнь» сказано по этому поводу: «Инь и ян можно считать до 10, можно увеличить их число до 100, можно развернуть их до 1000 и после этого увеличить их число до 10000. Сосчитать до 10000 невозможно, но при этом существует лишь одно ядро». Этим ядром является теоретическая модель инь и ян.

Инь и ян как противоположности

С помощью инь-ян учения можно выразить противоположные стороны явления. Рассмотрим в качестве примера климатические условия различных времен года. Летом царит жара ян, после летнего солнцеворота постепенно начинает преобладать погода инь, которая борется с жарким ян или ограничивает его. Зима является вершиной чистого холода инь. После зимнего солнцеворота постепенно устанавливается погода ян, ограничивая холодный инь зимы.

Вследствие своей противоположности инь и ян взаимно противоборствуют и ограничивают друг друга. Когда одна сторона преобладает, возникает недостаток с другой стороны. При ослаблении одной стороны наступает чрезмерное усиление другой. Без этой борьбы невозможен необходимый контроль противоположностей. Инь ведаёт внутренней сферой, а ян внешней. Оба противоположных начала инь и ян никогда не остаются в теле (и вообще в природе) без взаимодействия и противоречий, более того, они противоборствуют и вытесняют друг друга. Постоянная борьба и стремление к вытеснению друг друга, существующие между инь и ян, являются движущей силой изменения и развития вещей.

Взаимозависимость между инь и ян

В качестве полярных противоположностей инь и ян зависят друг от друга. Один не мыслится без другого. Ян означает верх, инь означает низ. Без верха не может быть низа, и наоборот. Мужчина должен смотреть на солнце и тогда его левая сторона соответствует ян, а правая инь. Солнцем для женщины является мужчина, поэтому у неё правая сторона соответствует ян, а левая инь.

Без правой стороны нет левой, без левой стороны нет правой. Жара соответствует ян, холод инь. Без жары нет холода, без холода нет жары. Переполнение или избыточная функция соответствуют ян. Опорожнение или слабость функции соответствуют инь. Без переполнения нет опорожнения, без пустоты нет наполнения. Таким образом, китайская медицина знает многочисленные отношения в человеческом организме и в природе, соответствующие взаимоотношениям между инь и ян. Постоянно ян существует за счет инь, инь за счет ян. Каждая из сторон образует важнейшее условие существования другой стороны. Инь и ян служат друг для друга производным началом, т.е. взаимно вызывают друг друга. Инь не в состоянии произвести сам себя, он нуждается для этого в ян. Со своей стороны ян не в состоянии расти и развиваться один, он нуждается для этого в инь. Так объясняется взаимная зависимость между инь и ян. В отношении структур и функций человеческого организма инь означает материальные составляющие тела, а ян его функции. Поскольку материальное начало находится внутри тела, в традиционной китайской медицине говорится о «инь внутри». Поскольку функции тела проявляются преимущественно с «внешней» стороны тела, говорят: «ян сидит снаружи». При этом под сидящим снаружи ян следует понимать как результат или функцию находящейся внутри тела материи или структур, которые соответствуют инь. Действительно, ян становится, таким образом, «вестником инь».

В соответствии с представлениями современной западной медицины структуры органов, находящиеся внутри организма образуют материальную основу различных функций тела, что соответствует изложенным выше представлениям.

Взаимное дополнение и ограничение инь и ян

Инь и ян никогда не находятся в покое; они постоянно дополняют и изменяют друг друга. Это подразумевает наличие противоположности, взаимозависимость и взаимное превращение инь и ян. В китайской медицине действует правило: «Если ян отступает, увеличивается инь, а если отступает инь, происходит увеличение ян». Проиллюстрируем это на примере изменения погодных условий по временам года. Если погода, претерпевая изменения от зимы через весну к лету, становится все жарче, то это соответствует отступлению инь при увеличивающемся ян. При похолодании погоды от лета через осень к зиме происходит процесс, равнозначный отступлению ян при увеличении инь. Так объясняют в Китае изменение холода и тепла на протяжении четырех времен года нарастанием и ослаблением инь и ян во взаимодействии друг с другом.

С помощью принципа взаимного дополнения и ограничения инь и ян возникновение функции органов (ян) за счет потребления продуктов питания (инь). При этом происходит умножение ян и ослабление инь. С другой стороны, обмен веществ, полученных с продуктами питания (инь), в организме требует расхода некоторого количества энергии (ян). В этом случае имеет место обратный процесс, который характеризуется усилением инь и ослаблением ян. В нормальных условиях процесс ослабления и усиления инь и ян находится в состоянии равновесия. Если же ослабление или усиление переходит известные границы, может нарушиться состояние равновесия; возникает избыток инь или ян, что ведет к возникновению различных патологических процессов и болезни. При длительном равновесии между инь и ян обеспечивается непрерывная стабильность процесса обмена веществ и других жизненных отправлений в человеческом организме. Добившись такого равновесия инь и ян в организме, можно говорить об исцелении.

Взаимное превращение инь и ян

Обе стороны отношений между инь и ян могут претерпевать до известной степени изменение, которое выражается в их превращении в собственную противоположность. Так, инь может превратиться в ян, ян в инь. В то время как процессы сокращения и увеличения инь и ян состоят в количественных изменениях, процесс превращения инь в ян и наоборот представляет собой изменение качества. «Когда инь достигает максимума, он превращается в ян. Когда холод достигает своей вершины, он становится жаром, когда жар достиг вершины, возникает холод». Это означает, что инь превращается в ян, когда он достиг своей вершины, и что ян превращается в инь по достижении своего максимума. В природе также действует правило, согласно которому холод становится теплом, если он достиг вершины, а жара превращается в холод, после того как она достигла своего максимума.

В связи с правилом взаимного превращения инь и ян необходимо постоянно иметь в виду, что инь не может претерпеть превращения без наличия некоторого количества ян и что ян также не может подвергнуться превращению без инь. Т.е. условием того, что превращение вообще может произойти, является наличие определенного количества противоположного начала. Правило превращения инь и ян применяется для объяснения изменения симптомов болезней. Синдромы ян могут переходить в синдромы инь, синдромы холода могут стать синдромами тепла, синдромы пустоты синдромами переполнения. В ходе развития болезни можно наблюдать впечатляющий процесс превращения инь в ян и ян в инь.

При острых инфекционных заболеваниях, например при пневмонии или инфекционной дизентерии, постоянно можно наблюдать следующие этапы заболевания: вначале имеет место продолжительное лихорадочное состояние, при котором истощаются силы сопротивляемости организма. Неожиданно наступает понижение температуры тела, лицо бледнеет, конечности начинают холодеть, пульс становится зачастую настолько слабым, что едва прощупывается. В этом случае произошло превращение синдрома ян в синдром инь.

Аналогичным образом синдром переполнения (Ян) может превратиться в синдром пустоты (Инь), синдром пустоты в синдром переполнения. Болезнь, локализованная вначале на внешних частях тела (Ян), может перейти вовнутрь (Инь). Болезнь, концентрирующаяся внутри (Инь), может перейти в наружные части (Ян).

Таким образом, учение об инь и ян включает в себя следующие отдельные элементы:

- Наличие противоположности между инь и ян
- Взаимозависимость между инь и ян
- Взаимное дополнение и ограничение инь и ян
- Взаимное превращение инь и ян.

Для правильного понимания теории китайской медицины существенно, чтобы эти четыре пункта рассматривались не изолированно друг от друга, а во взаимосвязи между собой. В окружающей действительности взаимозависимость между инь и ян связана с противоположностью между этими двумя полюсами; взаимное дополнение и ограничение находится в тесной связи со взаимозависимостью между инь и ян. Взаимное превращение инь и ян также невозможно без первых трех пунктов. Было бы ошибкой допускать строгое разграничение отдельных характерных функций инь и ян. Необходимо рассматривать диалектическую модель инь-ян в ее единстве, не упуская из вида внутреннюю взаимосвязь и взаимное влияние. Необходимо понимание того, что оба полюса могут являться как причиной, так и следствием. Лишь при выполнении этих условий обеспечивается возможность успешного применения учения об инь и ян на практике.

Инь и ян в китайской медицине

Учение об инь и ян находит применение во всех областях традиционной китайской медицины. Она служит для объяснения морфологических структур человеческого организма, и физиологических функций различных органов.

Физиологические функции человеческого организма

Физиологические процессы, протекающие в человеческом организме, также детально объясняются, исходя из учения об инь и ян. Нормальная жизненная активность человеческого организма является согласно этому учению результатом взаимно дополняющих отношений между инь и ян, которые образуют гармоническое целое. Такие же единообразные отношения существуют между функциями различных частей организма (которые соответствуют ян) и материальными составными частями тела (которые относятся к инь).

Все физиологические процессы в человеческом организме базируются на материальной структуре органов, в которых они протекают. Следующая противоположность инь-ян существует между субстанцией инь и функцией или энергией ян. Без субстанции инь не может быть произведена функция («энергия») ян.

С другой стороны, постоянное воспроизведение субстанции инь возможно лишь за счет действия ян-ци. Если гармоническое дополнение инь-ян в функциях человеческого организма отсутствует, то возникают болезни. Если они разъединяются, то прекращается жизненная активность человека. Поэтому в «Су-вэнь» говорится: «Если инь находится в покое, а ян имеется в достаточном количестве, то жизненные функции находятся под контролем. Если инь и ян расстанутся, то происходит угасание субстанции и ци (функции, «энергии»).

Физиологические изменения человеческого организма

Возникновение каждого заболевания основано на неуравновешенности между инь и ян. Один из полюсов при этом или слишком силен, или слишком слаб. В специальной патологии китайской медицины развитие болезней тесно связано с диалектической связью между свойственными организму защитными силами и болезнетворным началом. Защитная функция организма по отношению к болезням, и вызывающие болезнь нарушения их взаимоотношения или их борьба могут быть объяснены на основе представления об инь и ян.

Вызывающие болезнь нарушения делятся на нарушения типа инь и нарушения типа ян. Субстанция инь является специфической составной частью жидкой среды человеческого организма, возникающей из инь-е, общей жидкости инь, которая рассматривается как основа всех жидкостей организма. Если ян вызывает болезнь, то он действует с силой постоянно, что приводит к нарушению собственного инь организма. Таким образом возникают болезни, вызываемые жаром, или тепловые синдромы. Если данная болезнь вызывается инь, т.е. вследствие нарушения типа инь, то это означает, что нарушение типа инь преобладает, а присущий организму ян ослаблен. В подобных случаях возникают заболевания, вызываемые холодом, или холодовые синдромы.

Если присущая организму ян-ци находится в состоянии пустоты и не может больше быть в равновесии с присущим организму инь, то возникает синдром пустоты и холода, вызванный пустотой ян и полнотой инь. Если жидкость инь тела израсходована настолько, что не может больше находиться в равновесии с присущим организму ян, возникает состояние пустоты и жара, вызванное пустотой инь и полнотой ян. Хотя патологические изменения в челове-

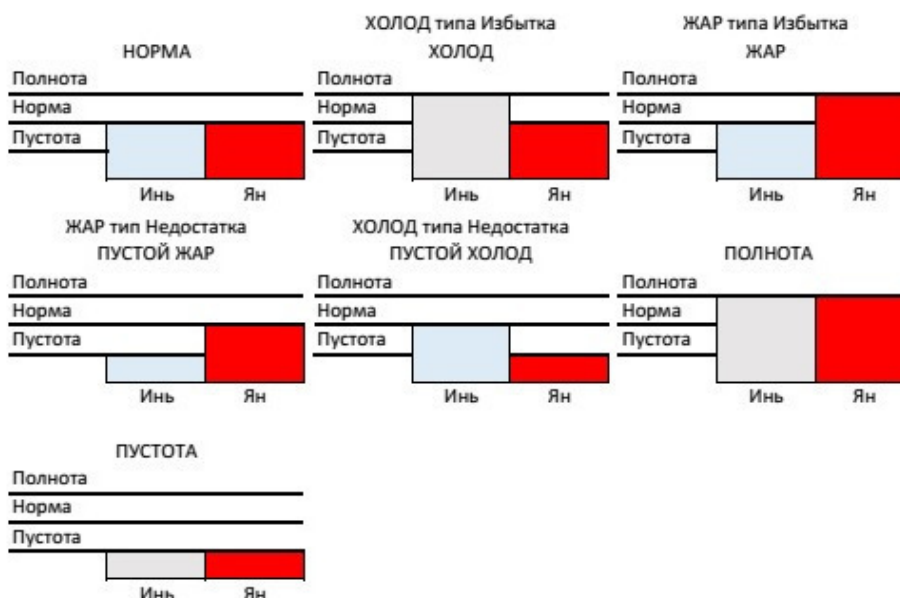
ском организме сложны и изменчивы, они тем не менее могут быть объяснены с помощью нескольких принципов учения об инь и ян:

- Неуравновешенность взаимоотношении между инь и ян (Инь-ян ши-тяо)
- При преобладании инь возникает холод, при преобладании ян возникает жар.
- При пустоте ян возникает холод, при пустоте инь возникает жар.

К ним присоединяется еще один принцип: если возникла значительная потеря инь или ян, то это может привести к возникновению недостатка дополняющего начала. В этом случае действует правило:

- Ян причиняет ущерб инь
- Инь причиняет ущерб ян
- В результате такого развития возникает в конце концов патологическое состояние
- Инь и ян пребывают оба в состоянии пустоты

Этот случай имеет место при хронических заболеваниях, причиной возникновения которых являлась первоначально слабость ян-ци организма, но которые в ходе болезни или заболевания перешли на субстанцию инь организма. В результате последующего развития болезни слабость субстанции инь ведет к дальнейшему ослаблению ян-ци (функция ян). Подобные состояния можно часто наблюдать в условиях клиники.



Диагностические признаки на основе инь-ян

Клиническое значение энергий

В диагностике применяются понятия различных энергий – Ветер, Холод, Полнота, Жар, Сырость, а также Флегма. Данные понятия имеют различные клинические значения.

Так, энергия Ветра означает изменение, движение и развитие – начало развития патологического процесса, проникновение патологической энергии в организм или переход от одной стадии заболевания к другой. Ветер может быть внешним или внутренним. Ветер может комбинироваться с другими энергиями. Например, ветер-холод, ветер-жар или просто ветер.

Энергия Ветра может быть при простудных заболеваниях (ветер-холод или ветер-жар), при движении камней в печени или почках, тремор различных частей тела.

Энергия Холода – означает снижение энергии до уровня, когда орган не способен выполнять свои функции в полной мере.

Энергия Жара означает наличие воспалительного процесса в организме.

Холод и Жар могут быть пустым или полным и комбинироваться с ветром или сыростью. Полный жар – это наличие явного воспалительного процесса, пустой – воспаление с признаками Холода и Пустоты из-за снижения инь (структуры) органа.

Энергия Сырости – наличие задержки или излишнего наличия влаги в организме. Сырость также может комбинироваться с энергиями Холода и Жара.

Флегма – возникает под воздействием энергии Жара. Как на плите под воздействием огня испаряется жидкость, так и в организме под воздействием Жара происходит осаждение жидкости и образование Флегмы – образование камней в печени, желчном пузыре, почках, мочевом пузыре, слизи в легких, образование налета на стенках сосудов, жира и т. д.

В диагностике важно точно определять наличие данных видов патогенных энергий в каналах или органах и провести лечение, направленное на элиминацию патогенного фактора на основе этих энергий. В случае выяснения причины, повлиявшей на возникновение дисбаланса энергий достаточно воздействовать всего лишь на одну-две точки или использовать одну траву вместо сбора, особенно, в случае резкого обострения. В противном случае – применяется комплексное воздействие для устранения патогенного фактора и выравнивания энергий в каналах.

Например, сырость-жар в канале Мочевового пузыря – прогревание точки VC4 Гуаньюань или отвар спорыша, жар в канале Желудка – седирование точки ручей (вода) E44 Нэйтин или отвар листа березы или подорожника. При герпесе на губах – съесть сырой огурец. Для вывода из организма флегмы использовать выводящие травы или соответствующие точки.

Инь и ян в диагностике болезней

Поскольку возникновение и развитие болезней всегда происходит за счет неуравновешенности между инь и ян, все нарушения, как бы запутанны и сложны ни были их симптомы, могут рассматриваться в качестве вариантов инь-синдрома или ян-синдрома. Применяемая в клинике «диалектическая диагностика согласно восьми руководящим принципам» образует основу распознавания болезней, причем инь и ян служат в качестве исходных позиций. Восемь руководящих принципов охватывают важнейшие формы проявления патологии человеческого организма, а именно: поверхность и внутренняя часть, холод и жар, пустота и полнота.

Поверхность, жар и полнота относятся к ян, внутренняя часть, холод и пустота к инь. Для постановки диагноза необходимо в первую очередь правильно оценить состояние инь и ян. Лишь после этого можно определить причину имеющейся болезни и проанализировать ее характер, переходя от простого к более сложному. Вот несколько примеров использования различных методов диагностики:

– Исследование путем осмотра. Если кожа пациента имеет хорошее кровоснабжение, розовый цвет и чиста, то болезнь соответствует характеру ян. Если кожные покровы мутны и потемнели, то имеет место болезнь инь.

– Прослушивание. Если у пациента сонорное звучание голоса, то данная болезнь имеет характер ян. Если голос тихий и речь запинаящаяся, то болезнь относится к типу инь.

– Исследование путем пальпации. При глубоколежащем, медленном, малом, неровном и имеющем плохое наполнение пульсе болезнь имеет характер инь. При поверхностном, ускоренном, сильном, скользящем и имеющем хорошее наполнение пульсе имеет место состояние ян.

В книге «Су-вэнь» дается следующее пояснение: «Хороший диагностик оценивает окраску кожных покровов, щупает пульс пациента, устанавливая вначале различие между инь и ян».

Инь и ян в терапии

Развитие инь или ян в направлении усиления или ослабления способствует возникновению болезни. Поэтому основной принцип терапии – регулирование инь и ян. Это обстоятельство выражается как необходимость действовать в направлении достижения «ровного» инь и «густого» ян, восстановления взаимного равновесия между инь и ян.

Так, в книге «Су-вэнь» дана следующая рекомендация: «Осторожно наблюдай, где находятся инь и ян, и регулируй их, стремясь к тому, чтобы добиться равновесия между ними». При усилении жара ян и нанесении вследствие этого вреда жидкости инь имеет место следующее дополнительное правило «Если ян побеждает, то инь становится больным. При этом может возникнуть ущерб и для ян. В подобных случаях используется терапия по методу «подвергнуть жар охлаждению».

При усилении холода инь наносится ущерб ян-ци (функция ян). Этот процесс происходит по принципу: «Если инь побеждает, то ян заболевает. В подобных случаях может быть нанесен ущерб также и остающемуся инь. В этом случае терапия применяет метод «подвергнуть холод разогреву».

Если, наоборот, имеется недостаток жидкости инь, чтобы ограничить в организме ян, последний становится чрезмерно сильным. Если же, с другой стороны, недостаточно ян-ци (функция ян), так что невозможно удержать под контролем инь, в борьбе одерживает победу инь. В этих случаях путем терапии необходимо пополнять то, в чем ощущается недостаток. При этом действуют терапевтические правила: «При болезнях ян следует привлекать для лечения инь, а при болезнях инь следует привлекать для лечения ян»; «Необходимо усилить господство воды, чтобы подавить излучение ян. Необходимо улучшить источник огня, чтобы устранить его подавление со стороны инь».

Эти принципы лечения направлены на установление равновесия между инь и ян. Учение об инь и ян применяется при терапии не только для определения принципа лечения, оно используется также для характеристики свойств и действия медикаментов. Тем самым теория инь-ян становится базой применения медикаментов на основе трав. Например, так называемые холодные, влажные лекарства относятся к инь, а теплые, сухие и горячие к ян. Медикаменты, имеющие острый, сладкий или пресный вкус, относятся к ян, а с кислым, горьким или соленым вкусом к инь. Седативные медикаменты относятся к инь, а с тонизирующим эффектом к ян.

В процессе лечения врач должен определить в соответствии с существующим положением соотношение между инь и ян и определить на этой основе требуемый терапевтический принцип. В соответствии с этим принципом выбирают подходящий медикамент, который должен привести к излечению болезни.

Применение концепции инь-ян в терапии

О чем говорит нам закон Инь-Ян? Прежде всего о том, что при определении самого понятия здоровья следует рассматривать систему баланса двух противоположностей. С точки зрения диагностики нужно направить внимание на выявление схемы дисбаланса – «чего больше» – Инь или Ян – при этом под Инь-Ян понимается компоненты данных влияний в том месте, где он рассматривается. А также их взаимное соотношение – может быть мало и Инь и Ян – ситуация «Большой Инь», и иньская и янская компоненты находятся в избытке – ситуация «Большой Ян».

Продемонстрируем возможности данного подхода. Давайте выделим сами по себе Инь и Ян. Как известно, человечество разбивается на две группы: женщины и мужчины. При этом, женщины относятся к иньской компоненте, а мужчины – к янской. В результате получается следующее:

- В соответствии с теорией Инь-Ян существуют чисто «женские» и чисто «мужские» патогенезы.

- Эти патогенезы являются крайне устойчивыми, настолько, что всегда можно обнаружить у женщины присутствие иньской компоненты патогенеза, а у мужчин – янской.

Ситуация становится еще более любопытной оттого, что в соответствии с правилом «Гостя-Хозяина» все остальные патогенные влияния будут просто добавляться. Таким образом, каждая женщина безусловно имеет иньский патогенез, а плюс к этому – дополнение из любого набора янских заболеваний. При этом преобладающим – этиологически более значимым – будет именно иньская компонента. Соответственно и у мужчин.

Диагностика

Рассмотрение идет по линии «женских» заболеваний. Раз женщина – Инь, а Инь – это всегда недостаток (в отличие от Ян, который всегда – избыток), следовательно, для женщин характерны состояния гипофункций: гипоацидность (вместо гипер- у мужчин), гипотония, и вообще всякая гипотоничность с превалированием в «иньской зоне тела» – ниже пояса, с преимущественным влиянием «иньских систем», при этом сам характер протекания заболевания будет также иньским, т.е. скорее будет превалировать вялотекущая хроника, чем яркие вспышки обострений. При этом, на фоне вполне понятных хронических процессов наблюдаются вспышки обострений, то всегда следует искать причину этих обострений в «янских органах и системах», наличие патогенезов которых резко ухудшает клинические прогнозы.

Таким образом, для женщины является «благоприятным» – в терминах «Нэй-цзин» – развитие вялотекущих хронических состояний в нижней части тела, основанных на преобладании гипо-состояний, при этом, ответственной за Инь является система воды (почек), т. е. R-V (почки – мочевой пузырь) с преобладанием патогенеза в мочевом пузыре. Общая картина иньского патогенеза, на котором основаны практически все «женские» заболевания в нормальном западном понимании, описываются как патогенез холодной воды в нижней части тела. В зону прямого, этиологического воздействия входят мочеполовая и эндокринная системы. Холод – эндокринная система – это система Тройного обогревателя – TR, а вода – система R-V. Поэтому, причину данных состояний или корень заболевания следует искать именно в этих системах.

Коррекция

Если патогенез описывается как патогенез холодной воды, следовательно, коррекция должна быть направлена на «согревание и увлажнение». Отметим, что здесь стоит оговориться, пусть не о слишком большом числе, но об очень сложных

патогенных состояниях, связанных с гиперактивной работой почек. Т.е. в нормальном варианте развития патогенеза речь идет о недостатке системы R-V, что в клинике будет выражаться в атонии различных частей мочеполовой системы, артрозе, а так же в склонности к нефрозу с дальнейшим развитием в мочекаменную и желче-каменную болезни. В случае избытка воды, мы будем иметь яркую клинику по линии нефритов и пиелонефритов, склонностью более к артритам и т.д..

В целом клиника будет представлять собой букет ярких состояний с тенденцией к воспалительному характеру протекания заболевания – патогенез будет иметь янский характер. В этом смысле Инь – это всегда процессы дегенерации со склонностью к образованию различных опухолей.

Ян – это всегда яркие быстротекущие процессы со склонностью к воспалительным процессам. Иньские состояния – всегда состояния хронические, янские – всегда острые, воспалительные. Поэтому: у Вас поднялась температура – это чисто янский процесс. С точки зрения Востока – это как бы общее воспаление. Эти оговорки, или уточнения, имеют целью показать важность диагностического определения.

В общем виде недостаточность, атоничность, эррозии, кисты, опухоли, песок и камни и т. п. из этого ряда – это нормальное развитие иньского патогенеза. «Нормальность» или «благоприятность» которого выражается в благоприятном прогнозе по применению терапии.

Терапия в этом случае. Еще раз: холод – недостаток TR (эндокринных функций) и недостаток воды (патогенез сухость) приводит нас к необходимости «согреть и увлажнить». Поскольку влага (Су Вэнь «Нэй-цзин») начинается в легких, терапию следовало бы начинать с системы P-GI – стимуляция, затем – система влажности (система E-RP) – стимуляция, затем система R-V – стимуляция. Однако, данный вариант является избыточно нагрузочным и может вызвать обострение состояния пациента.

Существует лучший вариант общего курса, когда мы проводим поочередно стимуляцию систем, начиная с «Дерева».

Схема курса.

– Система F-VB. Стимуляция, преимущественное внимание следует уделить желчному пузырю (VB).

– Система C-IG. Стимуляция, преимущественное внимание – тонкому кишечнику (IG).

– Система P-GI. Стимуляция. Как правило патогенез располагается и в легких, и в толстом кишечнике. При этом легкие подвержены патогенезу как главный этиологический блок, а толстый кишечник является у всех нас нагруженным из-за интоксикации, являющейся результатом многочисленных стрессов нашей жизни.

Рекомендации: стимуляция параллельно легких и толстого кишечника. Система E-RP – стимуляция. Система влажности, опять-таки из-за сильного влияния стрессовых процессов, обе системы как правило находятся в утомлении. Конечно, лучше всегда уточнить.

Общие рекомендации: стимуляция обеих систем при недостаточных возможностях уточняющей диагностики. Во всяком случае, если мы имеем дело с гипоацидностью, система E – RP в недостатке.

Система R-V. Терапию лучше не проводить. Дело в том, что как главный этиологический блок, данная система является всегда энергетически ослабленной.

Стимуляция системы R-V, безусловно, может привести к ускорению выздоровления в том случае, если остатков энергии достаточно для восстановления. Если энергии окажется недостаточно, может наступить срыв и обострение с дальнейшим переходом хроники в острое состояние. Так что рисковать или нет – на совести лечащего врача. В любом случае воздействие на эту систему при данном патогенезе имеет стимулирующий характер в отношении ускорения процесса выздоровления, а **желание быстрых успехов не всегда желательны в реальной клинике.**

Коррекция патогенеза влажного холода в нижней части тела. Здесь мы имеем дело с достаточно редкими, но крайне трудными состояниями гиперфункции в системе воды у женщин. Надо иметь в виду (с точки зрения клиники, в том числе и по Нэй-цзин), что воздействия, направленные на стимуляцию, всегда более благоприятны, чем воздействия, направленные на рассеивание. (Тот же закон Инь-Ян: стимуляция – янское воздействие, рассеивание – иньское воздействие). Более благоприятно оно в том смысле, что при умеренных дозах стимуляции риск возникновения обострений практически отсутствует, а вот при рассеивании мы как раз можем пронаблюдать «чудесный вариант» как бы выталкивания патогенной энергии из той системы, в которой мы ее рассеивали, в любые другие.

Единственный вариант «спасения» врача от возможных обострений – вспомнить о правиле У-Син, практическое значение которого состоит в замене нежелательного рассеивающего воздействия на стимулирующее, но в другой системе.

Терапия

Для того, чтобы рассеять энергию R-V (система почек), следует стимулировать следующую систему – F-VB (систему печени). В сущности, эта ситуация крайне неприятна тем, что курс терапии принципиально совпадает с курсом для «недостатка воды», рассмотренного выше. При этом хлопот много больше, поскольку, в этом случае воздействовать на систему R-V нельзя принципиально – это как бы общий запрет в данном случае. И прежде чем стимулировать последующие системы – C-IG, P-GI, E-RP совершенно необходимо убедиться в отсутствии янского патогенеза в каждой из них. А в этом случае – при избытке воды – как правило янское состояние уже распространяется на ряд других систем. Если пациентка с пиелонефритом хоть раз «ощущала свое сердце», случай крайне тяжелый, поскольку янский патогенез дошел до системы сердца, а стало быть может находиться и во всех остальных.

Единственно, что можно рекомендовать в этом случае – обязательная диагностика в каждой паре систем с терапией на повышение канала, находящегося в недостатке (в пределах пары). Перед началом обоих курсов терапии желательно воздействие на систему TR. Опытные специалисты по акупунктуре как правило в этом случае «берут», т.е. применяют терапию попарно – TR и соответствующая система.

Общее: общефилософское значение иньско-янского закона легко можно почувствовать, проведя терапию только по этим компонентам Инь-Ян. 80% пациентов после терапии по Инь-Ян, как правило, к врачу уже больше не обращаются (по клиническим наблюдениям Международной Ассоциации Интегральной Медицины).

Механизм этого процесса опирается на закон «Гостя-Хозяина». Инь-Ян всегда превалирует в картине патогенеза. Дальнейшие «моменты» развиваются только на его фоне. И ликвидация этой базы существенно меняет картину состояния. Во всех случаях, особенно в случаях наиболее тяжелых системных состояний с неясной этиологией – астма, диабет, онкология и т.д., терапия по Инь-Ян всегда показана – она всегда будет иметь мощное системное влияние с малой вероятностью возможного обострения. Определенные увлечения разработкой терапии на частных системах каналов может быть основана только на полной диагностической ясности их состояния. Ошибка в этом случае чревата блокированием канала с дальнейшим рас-

пространением блока на другие системы. Схема Инь-Ян основана на балансе энергий и имеет более мягкое общесистемное действие с весьма благоприятным прогнозом на выздоровление. Общие рекомендации по применению частной терапии – только в острых случаях с наличием опасности для жизни пациента. Во всех остальных случаях всегда следует начинать с терапии по Инь-Ян. Терапию янских состояний – у мужчин – можно составить на основе описанных методов.

КОНЦЕПЦИЯ У-СИН

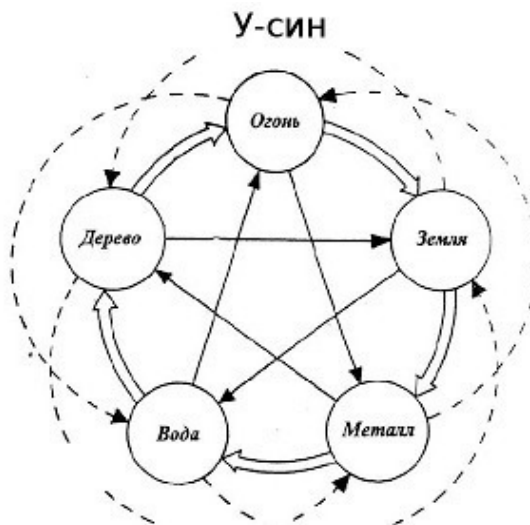
Изложение учения о пяти элементах

Отношение явлений природы к пяти элементам

Учение о пяти элементах используется для систематизации опыта, касающегося функции внутренних органов человека. Таким образом, система пяти элементов охватывает физиологические процессы. Кроме того, эта система используется для упорядочения представлений о многообразных отношениях человека и природы. Сходство между этими отношениями и пятью элементами устанавливается исключительно на основе аналогии. Определенные функции человеческого организма, времен года, погодных условий сравниваются между собой, и устанавливаются определенные, зачастую весьма вольные признаки однообразия. При отнесении различных вещей и явлений к отдельным элементам из числа пяти определенную роль играют их сущность, действие и форма. Разумеется, что классифицированные с помощью такого метода совершенно различные явления, вещи или функции не имеют прямого отношения к дереву, огню, земле, металлу или воде. В данном случае задача заключается в том, чтобы объединить особенности различных вещей, их свойства в отвлеченном виде, приведя в определенную систему. Например, свойства дерева характеризуются следующим образом: возникновение путем роста, податливость. Все вещи или явления, которые обладают такими же свойствами, объединяются в системе пяти элементов под понятием «дерево». Типичными свойствами огня являются жар и поднимающееся вверх пламя (на медицинском языке: в верхней части человеческого тела локализуются состояния жара и воспаления). Все вещи, обладающие такими свойствами, относятся в системе пяти элементов к «огню». Специфическими свойствами земли являются плодородие, питание и превращение. Явления, имеющие эти свойства, объединяются в системе пяти элементов под понятием «земля». Свойствами металла являются ясность, чистота, хрупкость. Вещи и явления, которые имеют эти свойства, объединяются под рубрикой «металл». Свойствами воды являются текучесть, холод, тенденция к движению вниз (отеки). Вещи и явления, обладающие этими свойствами, причисляются поэтому к «воде».

Отношения между пятью элементами

Взаимосвязи между явлениями и вещами можно объяснить с помощью четырех основных функций пяти элементов: взаимного порождения (Шэн), взаимного подавления (Гэ), взаимного разрастания (Чэн) и неподатливости (Бу). «Взаимное порождение» означает содействие и поддержку, оказываемые одним элементом другому. Так, например, согласно учению о пяти элементах дерево порождает огонь. Это следует понимать таким образом, что огонь оживляется, поддерживается и распространяется с помощью дерева. «Взаимное подавление» означает ограничение, нарушение или даже ликвидацию одного элемента другим. Дерево подавляет согласно учению о пяти элементах землю. «Преодоление подавления» представляет собой противодействующую тенденцию. Если земля достаточно сильна, она в состоянии оказать сопротивление подавлению со стороны дерева и преодолеть последнее. Полная последовательность порождения пяти элементов имеет следующий вид: дерево порождает огонь, огонь порождает землю, земля порождает металл, металл порождает воду, вода порождает дерево. В соответствии с этим порядком возникает бесконечный круговорот элементов.



Взаимоотношения между элементами

Очередность подавления: дерево подавляет землю, земля подавляет воду, вода подавляет огонь, огонь подавляет металл, металл подавляет дерево. И в этом случае имеет место бесконечная циркуляция подавления. В обратной последовательности протекает цикл преодоления подавления. В рамках этой действующей в противоположном подавлению направлении тенденции дерево преодолевает подавляющий его металл, металл преодолевает подавляющий огонь, огонь преодолевает подавляющую воду, вода преодолевает подавляющую землю, земля преодолевает подавляющее дерево.

Цикл пяти элементов, связанный функцией рождения, имеет две стороны:

- Порождать
- Быть порожденным.

Порождающий элемент называют «материнским», порождаемый элемент называют «дочерним». По этой причине отношение порождения и рождения в цикле пяти элементов называют «отношение мать-дочь». В цикле подавления и преодоления пяти элементов также имеется две стороны каждого элемента:

- Активная сторона преодоления
- Пассивная сторона быть преодолеваемым.

В этом смысле отношение взаимного преодоления пяти элементов носит наименование «быть побеждаемым» или «не быть побеждаемым». Рождение и подавление в сущности нельзя отделить друг от друга в цикле пяти элементов.

Отсутствие рождения влечет за собой отсутствие возникновения явлений, роста вещей. При отсутствии преодоления нет предела росту, невозможно развитие в условиях нормальных, находящихся в гармоничном равновесии отношений. Поэтому в книге «Лей-цзин фу-и», относящейся к эпохе династии Мин, читаем: «Процесс возникновения не может протекать без рождения, но также и без контроля. Без рождения нет роста, без контроля возникает существенный ущерб».

Отношения «взаимного разрастания» и «взаимной неподатливости» в цикле пяти элементов являются следствием нарушения равновесия в процессе развития явлений. Может возникнуть ситуация, когда два элемента настолько сильно начнут теснить друг друга за счет разрастания (т.е. усиления) и неподатливости, что возникнет избыток взаимного усиления и защиты от последнего.

В подобных случаях происходит нарушение гармонии в цикле пяти элементов. Приведем такой пример. Если ци (т.е. функция) дерева усилилась, а металл оказывается не в состоянии элиминировать до нормы усиление дерева, то ставшее чрезмерно сильным дерево теснит землю, вызывая еще большее ослабление элемента «земля». Вредное влияние чрезмерно сильного дерева тем самым «разрастается». Или другой пример. Обычно металл оказывается в состоянии подавить дерево. Если же ци металла оказывается недостаточной или если ци дерева слишком сильна, то дерево, наоборот, преодолевает металл. Это также влечет за собой патологические последствия, которые могут сказаться на других элементах (огне или воде). В этом случае дерево в известном смысле проявляет «неподатливость» относительно регулирующей функции металла. В книге «Су-вэнь» в главе о пяти элементах сказано: «Если ци (функция) имеется в избытке, она преодолевает то, что может преодолеть, и проявляет неподатливость по отношению к тому, что она не может (обычно) победить. Если же эта ци недостаточно сильна, то она испытывает неподатливость со стороны того, что она не может победить. Это последнее разрастается (использует слабость и проникает дальше), а то, что может только победить эту ци, испытывает неподатливость с ее стороны». Это является классическим китайским объяснением отношений разрастания и неподатливости между пятью элементами.

Учение о пяти элементах в китайской медицине

Китайская медицина использует теорию пяти элементов трояким образом. Во-первых, в форме систематики пяти элементов для классификации внутренних органов и внешних структур человеческого организма; во-вторых, для объяснения различных явлений физиологического и патологического порядка с помощью отношений рождения, подавления, разрастания и неподатливости; в-третьих, с использованием систематики пяти элементов (включая названные выше четыре формы отношений) в целях клинической диагностики и терапии.

Элемент (определение)	Стихия				
	Вода	Дерево	Огонь	Почва	Металл
Форма	Аморфная	Высокие колонны	Углы	Низкая	Круглая
	изогнутая	деревья/кусты	острота	тяжелая	открытая
	дополнения	небоскребы	Ребристая	постоянная квадратная	
Энергия	Глубокая	Активная	Живая	Питающая	Холодная
	тайная	целеустремленная	импульсивная	добрая	Сдержанная
	загадочная	напористая	рассеянная	основательная	Аристократическая
Цвет	Черный	Зеленый	Красный	Коричневый	Белый
	синий		розовый	желтый	любой металлический
			оранжевый	телесный	
Вкус	Соленый	Кислый	Горький	Сладкий	Острый
Запахи	Гнилой	Прогорклый, затхлый	Паленый, горелый	Ароматный, сладкий	Рыбный
Звук	Стон	Крик	Смех	Пение	Плач (Вздохи)
Энергии природы	Холод	Ветер	Тепло	Влажность	Сухость
		(движение)			
Пора года	Зима	Весна	Лето	Сезон дождей	Осень

Сторона света	Север	Восток	Юг	Центр	Запад
Мифические животные	Черная Черепаха	Лазурный Дракон	Красный Феникс	Желтый Единорог	Белый Тигр
Домашние животные	Свинья	Собака	Коза, овца	Бык, корова	Петух, курица
Время суток	Полночь	Утро	Полдень	Вечер	Закат
Жизненный цикл	Смерть	Рождение	Рост	Зрелость	Увядание
Черты лица	Уши, лоб	Брови	Глаза	Рот	Нос
	подбородок	челюсти	губы	щеки	скулы, родинки
Типы телосложения	Крупные кости	Высокий/жилистый	Стройность	Округлость	Маленькие кости
	широкие бедра	низкий/подвижный	красота	упитанность	тонкая кожа
Пять внутренних органов	Мочевой пузырь	Жёлчный пузырь	Тонкая кишка	Желудок	Толстая кишка
Органы	Почка	Печень	Сердце	Селезёнка	Легкие
Пальцы	Мизинец	Указательный	Средний	Большой	Безымянный
Спектр эмоций	Страх	Гнев	Возбуждение	Беспокойство	Горе
		человечность	любовь	интуиция	благодарность

Интеллект	Муд- рость	Оригиналь- ность	Устрем- ление	Сознание	Воля
Планеты	Мерку- рий	Юпитер	Марс	Сатурн	Венера

Классификация и физиологические функции внутренних органов

Внутренние органы человека подразделяются применительно к пяти элементам. На основании простых аналогий различные функции внутренних органов соотносятся с пятью элементами с учетом характера последних. Согласно этой систематике, которая вряд ли может претендовать на научность, по одному накопительному и полному органу (Цзян-Фу) соотносятся с одним из пяти элементов.

Подобным образом печень и желчный пузырь соответствует дереву, сердце и тонкий кишечник – огню, селезенка и желудок – земле, легкие и толстый кишечник – металлу, почки и мочевой пузырь – воде. Связь между печенью и деревом объясняется следующим образом. Дерево обладает свойствами роста и становления, а печень выполняет в организме функции перемещения и выделения. По этой причине печень причисляется к «дереву». Сердце, орган типа инь с характером ян, выполняет функцию нагрева. Специфическим свойством огня является жар, соответствующий ян. Поэтому сердце причисляется к «огню». Селезенка определяется как «начало возникновения и превращения». Земля также характеризуется в китайской философии как производитель и преобразователь всех вещей. По этой причине селезенка причисляется к «земле». Легкие обладают функцией расширения и очищающего выведения наружу. К числу специфических характеристик металла также относятся ясность и чистота; в соответствии с китайскими представлениями металл обладает функцией растворения и расширения. Под этим углом зрения легкие относятся к «металлу». Почки имеют согласно представлениям китайской медицины двоякую задачу: регуляцию водного обмена и накопление семени или жизненной субстанции (Чин, Цзин), Вода поддерживает выделения во влажном и обеспечивающем их проходимость состоянии», поэтому почки причисляются к «воде».

Наряду с рассмотренной выше в общих чертах систематизацией внутренних органов, учение о пяти элементах (У-син) используется для объяснения физиологических функций накопительных и полых органов. При этом привлекаются следующие аналогии. Так же как вода порождает и питает дерево, субстанция (Чин) почек питает печень. Печень (дерево) накапливает кровь, поддерживая и питая таким образом через кровь сердце (огонь). Жар сердца (огонь) согревает селезенку (земля). Селезенка (земля) образует питающую субстанцию (Шуй-гу чин-вэй), и тем самым селезенка постоянно регенерирует жизненную субстанцию (Чин) человека, которая укрепляет легкие. Ци легких (металл) очищает организм от отработанных веществ, выполняя функцию очищения сверху вниз, поддерживая тем самым почки (вода). Таковы отношения порождения применительно к пяти накопительным органам человека.

Рассмотрим теперь отношения «подавления», с помощью которых объясняются не только патологические процессы, происходящие в организме, но и необходимые контрольные функции органов в отношении друг друга. Ци (функция) легких (металл) обеспечивает очищение и действует в человеческом теле в направлении сверху вниз. Тем самым она в состоянии предотвратить патологическое «перемещение вверх ян печени». На основе своей транспортировочной и выводящей функции печень (дерево) поддерживает порядок и в человеческом организме. Тем самым она в состоянии предотвращать закупорку селезенки. Транспортиро-

вочное и преобразовательное действие селезенки (земля) может предотвращать переполнение организма водой почек. С помощью жидкости почек (вода) может приглушаться чрезмерный жар сердца. Жар ян сердца (огонь) в состоянии компенсировать избыток очистительной функции легких.

Отношения между человеком и окружающей средой имели издавна особое значение. Эти взаимоотношения также объяснялись в древнекитайской философии с позиции учения о пяти элементах. Пять видов влияния погоды четырех времен года и пять видов вкуса пищи также классифицируются согласно систематике пяти элементов. Из соотнесения состояний погоды и видов вкуса с внутренними органами возникали отношения ускоряющего и тормозного характера, которые играют определенную роль в патологии и физиологии человеческого организма и тем самым во взаимоотношениях человека с его окружением.

Патологические связи между накопительными и полыми органами

Отношения рождения, подавления, разрастания и неподатливости между пятью элементами привлекаются для объяснения патологических процессов в человеческом организме. Наряду с прочим, объясняется таким путем взаимное патологическое воздействие друг на друга внутренних органов. Аналогично тому, как дерево разрушает землю, болезни печени могут влиять на селезенку, оказывая на нее вредное воздействие. Заболевания селезенки могут переходить на печень. Эти явления как бы напоминают противоположный подавлению путь «преодоления», в данном случае земля преодолевает подавляющее действие дерева.

При одновременном заболевании печени и селезенки они оказывают взаимное патологическое воздействие друг на друга. В подобных случаях дерево (печень) находится в состоянии блокирования, а земля (селезенка) в состоянии пустоты. Или земля (селезенка) находится в состоянии застоя, а дерево (печень) заблокировано. Болезни печени могут оказывать воздействие на сердце, что очень хорошо знакомо современной западной медицине. Это явление подчиняется правилу: «Если мама больна, то это действует на ребенка». Если при болезни печени затрагиваются легкие, то объясняется это тем, что дерево (печень) «преодолевает» металл (легкие). Если заболевание печени затрагивает почки, то применяется правило: «Ребенок болен и воздействует этим на свою мать». Аналогично рассмотренной выше модели заболевания печени интерпретируются болезни остальных накопительных органов.

Учение о пяти элементах в диагностике и терапии

Для диагностики болезней используется четыре метода исследования: осмотр (Бань), прослушивание и исследование на запах (Вэнь), опрос (Пень) и ощупывание (Че). При этом подвергаются исследованию в числе прочего цвет лица, голос, запах изо рта, язык, пульс пациента с целью определения по ним, как в зеркале, нормального или болезненного состояния внутренних органов. В 61-й главе книги «Нань-цзин» говорится: «Если хочешь установить путем осмотра наличие болезни, то надо определять пять цветов. Если хочешь анализировать болезнь путем прослушивания, то надо различать пять различных видов голоса. Если хочешь определить с помощью обоняния начало и локализацию болезни, то надо уметь распознавать пять запахов. При ощупывании пульса у запястья можно установить, по степени его наполнения, в каких внутренних органах сидит болезнь», В основу используемого при этом деления на пять цветов, пять тонов голоса, пять запахов положена система пяти элементов.

Китайские врачи иногда оценивают различные запахи, цвет лица, нюансы голоса и характер пульса с помощью системы пяти элементов. Отклонения от нормы анализируются при этом по правилам рождения, подавления и преодоления. Если, например, пациент имеет бледно-

зеленоватый цвет лица и испытывает потребность в кислом, если его пульс напряжен, как струна (Хань), то имеет место болезнь печени. Если лицо покраснело, во рту горький привкус и пульс мягок (Хон), то ставится диагноз «чрезмерно сильною сердечного огня». Пациенты с синдромом пустоты селезенки имеют синевато-зеленый цвет лица, т.к. в этом случае дерево вытесняет землю. Пациенты, страдающие некоторыми сердечными болезнями, зачастую имеют темноватый цвет лица, потому что при этом «вода подавляет огонь», и т. д.

Возникновение или развитие болезней носит во многих случаях черты, напоминающие отношения рождения и подавления или преодоления, свойственные пяти элементам. Применяемая терапия следует принципу, согласно которому при лечении подвергшихся заболеванию внутренних органов всегда учитываются также и другие органы, связанные с ними по системе пяти элементов, осуществляется регулирование всех отношений между отдельными органами и на этой основе достигается гармония всех процессов в организме с целью достижения быстрого выздоровления. В 77-й главе книги «Нань-цзин» читаем: «Если устанавливают болезнь печени, то учитывают, что она оказывает влияние и на селезенку. Поэтому в первую очередь необходимо наполнить ци (функция) селезенки». В этой рекомендации находит отражение практическое использование правил рождения, подавления и преодоления учения о пяти элементах.

При этом следует исходить из представления, что металл возникает, если усиливать землю, что увеличение содержания воды благоприятно для дерева, что дерево подавляется при чрезмерной поддержке земли, что огонь ограничивается путем усиления воды и т. д.

Учение у-син с точки зрения физиологии

Элемент дерева

К элементу Дерева относятся иньский канал печени – Foie (F) и янский канал желчного пузыря Vesicule Biliare (VB). Иньский канал печени является важнейшим представителем элемента Дерева, клинические признаки нарушения которого исходят из следующих физиологических особенностей: Печень является депо крови и принимает непосредственное участие в кроветворении и перераспределении крови (50% циркулирующей крови может депонироваться в печени). По восточным представлениям, канал печени способствует перераспределению «энергии Крови». С развитием энергетического дисбаланса (ЭДБ) в канале тесно связана функция свертываемости крови, так как в печени осуществляется синтез факторов свертываемости крови. Нарушение энергетического баланса (иньской его составляющей) клинически проявляется появлением кровоточивости, повышением ОЦК (объема циркулирующей крови в кровяном русле). Печень является биохимической лабораторией и осуществляет нейтрализацию токсинов, поэтому повышение функциональной активности печени нередко направлено на усиление дезинтоксикационной функции, что нашло отражение в фитотерапевтических прописях элемента Дерева, характеризующих «кровоочистительные свойства». Печень является каналом, непосредственно влияющим на патологию органов малого таза, благодаря чему, канал F обеспечивает нормальное протекание месячного цикла (развитие ЭДБ в печени клинически проявляется развитием гипо- и гиперменореей). Печень оказывает влияние на функцию пищеварения за счет обеспечения синтеза желчных кислот, необходимых для эмульгирования жиров. Нарушение данной функции приводит к нарушению пищеварения с появлением признаков не усвояемости пищи.

Особое значение канал печени оказывает на функцию нервной системы. Утверждение древних медиков о соответствии психо-эмоциональной деятельности и активности печени можно найти в современных исследованиях (при алкогольной интоксикации, циррозе печени, острых отравлениях и т.д.), сопровождаемых характерным изменением психо-эмоционального статуса в виде гнева, агрессивности, повышенной возбудимости. И напротив, недостаточность в канале печени сопровождается раздражительностью, нетерпимостью.

Элементу Дерева соответствует сухожильно-связочный аппарат. Клинические наблюдения убедительно доказывают функциональную несостоятельность сухожильно-связочного аппарата у людей, имеющих патологические изменения со стороны печени, особенно выраженные в раннем детском возрасте.

При развитии ЭДБ в печени возникают двигательные расстройства, нарушение равновесия и тонусных характеристик в виде судорог, тремора, головокружения и других симптомов, в которых прямо или косвенно участвует сухожильно-связочный аппарат различных структур и тканей. О развитии ЭДБ в канале печени нередко можно судить по состоянию ногтей, которые рассматриваются как «наружная часть сухожилий».

Микропунктурной системой канала (МПС) являются глаза. Хронические нарушения функции печени проявляются «различными признаками, которые можно обнаружить при исследовании конъюнктивы глаз и проявляемыми функциональными изменениями зрительного аппарата. Еще древнепосточные медики считали, что печень управляет остротой зрения и способностью различать цвета. Клиническим примером развития ЭДБ может служить нарушение синтеза ретинола (витамина А), приводящее к изменению нормального функционирования палочек сетчатки, что клинически характеризуется ослаблением сумеречного зре-

ния, поражением роговицы глаз, возникновением сухости, ороговением эпителия конъюнктивы глаз, помутнением роговой оболочки и образованием бельма.

Нарушение функции печени приводит к развитию энергетического дисбаланса в канале, исходя из общепринятых закономерностей взаимодействия Инь и Ян, в результате чего выделяются следующие варианты развития ЭДБ:

1. Избыточность Ян в печени характеризуется психоэмоциональной неуравновешенностью, неврозами, навязчивыми движениями (тиками и т.д.). Встречаемый в древневосточной медицинской литературе термин «Ян печени устремляется вверх», характеризует симптомокомплекс развития воспалительных заболеваний глаза (конъюнктивита, иридоциклита и др.); при поражении внутреннего хода канала, характерны боли в правом подреберье острого, выраженного характера и другие симптомы, отражающих наличие острых патологических процессов в паренхиме печени.

2. Недостаточность Ян в F характеризуется снижением трофического обеспечения сухожильно-связочного аппарата, что приводит к развитию нестабильности, гипермобильности, аномалиям развития сухожилий и связок и клинически проявляется частыми подвывихами различных суставов, ранним появлением артрозных изменений и т. д. Развитие косоглазия, возникающего вследствие нарушения сухожильно-мышечного аппарата глаза, так же характеризует недостаточность Ян в канале печени. Болевых ощущений в правом подреберье может не наблюдаться, или они могут носить тупой, ноющий характер, как правило характеризую переход острой формы заболеваний элемента Дерева в хроническую.

3. Избыточность Инь в канале указывает на избыточность «энергии Крови», что клинически проявляется повышением артериального давления (АД); усилением месячных (гиперменореей); появлением кровотечений, развитием миомы матки, наличием петехий на кожной поверхности. Боли в правом подреберье носят тупой, ноющий характер, возможно появление ахоличного стула.

4. Недостаточность Инь в канале печени приводит к недостаточности «энергии Крови», с характерным синдромокомплексом (с развитием слабости, вялости, артериальной гипотонией, гипоменореей и т.д.).

Канал желчного пузыря – Vesicule Biliare (VB) является янским элементом Дерева. Желчный пузырь обеспечивает регуляцию выделения желчи и принимает непосредственное участие в процессе пищеварения, влияет на кишечник.

1. Избыточность Ян в VB характеризуется появлением нервозности, раздражительности, преходящим шумом в ушах, острыми болями в области правого подреберья, исходящими из желчного пузыря и желчных протоков, горечью во рту.

2. При недостаточности Ян в канале VB отмечается кожный зуд, раздражительность, беспокойство, нарушение сна, тупые, ноющие боли в правом подреберье.

3. Избыточность Инь в VB характеризуется признаками сгущения желчи.

4. Недостаточность Инь характеризует развитие желчно-каменной болезни, течение хронического холецистита, сопровождается тупыми, ноющими болями в проекции желчного пузыря.

Элемент огня

Элементов Огня – два. Первый, как и все другие, включает в себя анатомически представленные иньский канал сердца – Cœur (C) и янский канал тонкого кишечника – Intestine Grele (IG).

Второй элемент Огня является функциональным и отождествляется с оболочкой сердца – перикардом – Maitre Du Cœur (MC) и тройным обогревателем – Trois Rechau Feurs (TR).

Основная функция сердца заключается в обеспечении нормальной регуляции кровообращения в органах и тканях. Канал тесно связан с высшей нервной деятельностью (с сознанием, мышлением, эмоциями). Функциональная активность канала – его «блеск» отражается на микропунктурной системе щеки, характеризующей активность янской энергии в элементе. «Зеркалом» канала является дистальная часть языка, где заканчивается внутренний ход. При «возгорании Огня» отмечается гиперемия кончика языка с появлением изъязвлений. «Дефицит крови» напротив, характеризует бледность языка.

1. Избыточность Ян в канале сопровождается тахикардией, тахиаритмией, психо-эмоциональными нарушениями, в виде не адекватной радости и другими признаками нарушения эмоциональной сферы, сопровождаемыми кратковременным повышением АД; отмечается гиперемия кончика языка и щек; ощущение жара в конечностях, в области сердца; повышенная потливость; боли в области сердца, которые нередко носят распирающий характер, сопровождаемые одышкой.

2. Недостаточность Ян в канале клинически проявляется бледностью и похолоданием кожных покровов, особенно лица; бледным языком, брадикардией, брадиаритмией, ноющими болями в области сердца; эмоциональный фон больных снижен, характерна депрессия, урежение пульсовой волны на лучевой артерии.

3. Избыточность Инь характеризуется уменьшением частоты сердечных сокращений, (нередко сопровождаемым усилением сократительной способности миокарда и повышением систолического давления).

4. Для недостаточности Инь характерно развитие ишемических процессов в миокарде, истероидные реакции, чрезмерное проявление горя, снижение систолического и диастолического АД, наличие пороков развития сердца.

Канал тонкого кишечника – Intestine Grele (IG) является янским элементом I Огня. Функция канала заключается в отделении «чистой» питательной субстанции от «мутной», направляющейся в толстую кишку. В психическом плане данный канал отвечает за способность человека к различению верного от неверного (отделение мутного от чистого). Выявляются следующие клинические проявления, отражающие развитие ЭДБ в канале:

1. Избыточность Ян характеризуется острыми, интенсивными, нередко иррадирующими болями по ходу тонкого кишечника, усиливающимися после приема пищи, усилением перистальтики тонкого кишечника, нередко отмечается темный стул (усиленное желчевыделение).

2. При недостаточности Ян в IG отмечаются тупые, ноющие боли по ходу тонкого кишечника, усиливающиеся в ночное время; признаки нарушения переваривания и всасывания, вследствие чего может появляться признаки не усвояемости пищи, появление недомогания, повышенной утомляемости.

3. Избыточность Инь характеризуется эрозиями, язвенной болезнью в двенадцатиперстном кишечнике (ДПК), кровотечениями, тошнотой, интенсивными болями в проекции двенадцатиперстного кишечника и по ходу тонкого кишечника, нарушением процессов всасывания в тонком кишечнике.

4. Недостаточность Инь характеризуется тупыми, ноющими болями, усиливающимися после еды, наличием трофических нарушений в слизистой тонкого кишечника.

Канал перикарда (МС) не представляет собой какой-либо орган, является интегральным понятием системы экстракардиальных связей. Характеризует деятельность вегетативной нервной системы. По восточным представлениям, является защитной оболочкой сердца. Реализует свою деятельность через сосудистую систему, обеспечивая нормальное питание сердца и всего организма, регулирует психоэмоциональную деятельность. В некоторых литературных источниках его называют сексуальным каналом, вследствие влияния на эмоциональную сферу сексуального характера. «Зеркалом» канала являются сосуды корня языка. «Блеск» отражается

на цвете лица. В пентаграмме У-Син отмечается тесная взаимосвязь между элементом Древа и II Огнем (соответствующим МС), которые составляют энергетическое объединение ЦЗЮЕ ИНЬ. В виду особой роли перикарда, представляющего «защитную оболочку сердца», его нарушение имеет схожие признаки с каналом сердца.

Для избыточности Ян характерна повышенная психоэмоциональная (в том числе и сексуальная) возбудимость, отмечаются головные боли, сопровождаемые ощущениями приливов крови к голове, гиперемия склер и лица, умеренные и кратковременные боли в области сердца, колющего характера, иногда с иррадиацией по ходу левой конечности (по ходу ГМнх МС), тахикардия, раздражительность с элементами агрессии.

При недостаточности Ян отмечается бледный цвет кожных покровов, щемящие, кратковременные боли в сердце, сопровождающиеся общей слабостью, иногда слабостью в верхних конечностях, сосудистая дистония по гипотоническому типу. Из психо-эмоциональных реакций преобладает раздражительность, переменчивость настроения.

Для избыточности Инь в МС характерны умеренные, загрудинные боли, кратковременное повышение артериального давления (АД), эмоциональные всплески, нарушение месячного цикла с обильными выделениями, выраженные боли во время месячных.

При недостаточности Инь отмечается плаксивость, эмоциональная лабильность, периодическое снижение АД, фригидность, снижение полового влечения.

Канал трех обогревателей (TR) является янским элементом «II Огня» и так же как и канал перикарда, представляет собой функциональную систему. Является сложным для европейского понимания каналом, вследствие не четкого представления об его анатомической структуре. В отечественной и переводной литературе упоминается нервная, сосудистая, лимфатическая системы, брызжейка, железы внешней и внутренней секреции и т. п.

По восточным представлениям канал координирует («обогревает») деятельность внутренних органов и кожи, делится на три составные части – верхний, средний и нижний обогреватели и в функциональном отношении, отражает способность энергообеспечения по трем, вышеуказанным уровням, являясь «проводником врожденной энергии». Канал осуществляет контроль всех видов энергии, обеспечивая (и отражая) метаболизм органов и тканей.

Для лучшего понимания функциональной активности TR необходимо рассмотреть его совместно с МС – оба канала являются функциональными и в какой то мере характеризуют деятельность вегетативной нервной системы (ВНС). По современным представлениям, деятельность TR отражает парасимпатический отдел вегетативной нервной системы, в то время, как МС реализует свою деятельность через симпатическую нервную систему. Данная классификация является не точной, так как не совсем полно отражает основные закономерности взаимоотношений инь-ян. Так, реакция сосудов (как вазодилатация, так и вазоконстрикция) характеризует развитие ЭДБ в канале перикарда вследствие их глубинного (иньского) расположения.

Канал TR отражает состояние янских структур и его клинические проявления касаются поверхностных тканей (кожи, подкожно-жировой клетчатки). При развитии ЭДБ в канале отмечается не равномерное оволосение и распределение подкожно-жировой клетчатки. В связи с его контролирующей функцией покровных тканей (в том числе сосудистой сети кожных покровов), канал оказывает влияние на терморегуляционные механизмы – при развитии ЭДБ отмечается повышение или снижение кожной температуры.

Канал приобретает особую значимость в случаях нарушения энергетического дисбаланса между органами, расположенными в различных обогревателях, особенно в доклинический период и период минимальных клинических проявлений (последующее же развитие заболеваний отражает развитие ЭДБ в других органах и системах). Одним из наиболее частых проявлений дисфункции канала является нарушение висцеральных ритмов внутренних органов, вследствие чего, на определенном этапе развития заболеваний, висцеральная мануальная тера-

пия является основным методом, позволяющим диагностировать нарушение взаимоотношений между различными органами, отражающими развитие ЭДБ в тройном обогревателе.

Развитие ЭДБ в тройном обогревателе может приводить к нарушению соотношения внутрибрюшного и внутригрудного давления, с появлением симптомов нарушения функции диафрагмы, что клинически проявляется некоторыми формами заикания, икотой.

При избыточности ян отмечается психоэмоциональная неустойчивость, головокружение, раздражительность, звон в ушах не постоянного характера, усиливающийся при психоэмоциональных нагрузках, нарушение сна (бессонница); головная боль кратковременного, мигрирующего характера, снижение аппетита, рефлекторный подъем температуры.

При недостаточности ян отмечается онемение и слабость в верхних конечностях; мышечная ригидность в области надплечий, в межлопаточной области, с развитием атрофических процессов в коже и подкожно-жировой клетчатке, парестезии, снижение кожной температуры, озноб, ухудшение слуха, шум в ушах, отмечаемый при изменении погодных условий и др.

При избыточности инь отмечается головная боль, возникающая вследствие повышения внутричерепного давления, повышенная влажность кожного покрова, тупые, ноющие, боли, локализованные в брюшной полости.

При недостаточности инь отмечается головная боль, возникающая вследствие снижения внутричерепного давления, не интенсивные, диффузные боли в брюшной полости, без четкой локализации, быстрая утомляемость, слабость, сухость кожного покрова.

Элемент земли

К элементу Земли относятся иньский канал селезенки – поджелудочной железы, отражающий деятельность единой энергетической системы, включающей селезенку и поджелудочную железу – Rate Pancreas (RP) и янский канал желудка – Estomac (E).

Канал селезенки – поджелудочной железы является каналом, участвующим в усвоении, транспорте и перераспределении питательной энергии (Инь Чи) и включает в себя оба органа, определяющих особенности развития ЭДБ в элементе Земля и характерную клиническую картину.

Основная функция канала заключается в очистке и продвижении питательной субстанции. Канал осуществляет регуляцию пищеварительных соков желудка и кишечника, обеспечивая нормальное переваривание пищи и усвоение питательных веществ, что в значительной степени определяет течение трофических процессов в организме; контролирует мышечную стенку сосудов, особенно сосудов пищеварительной системы и нижних конечностей (варикозное расширение вен нередко отражает развитие ЭДБ в канале RP).

Канал имеет непосредственное отношение к лимфатической системе, в результате чего круг клинических симптомов выходит за пределы непосредственно селезенки и поджелудочной железы. Канал осуществляет регуляцию нейрогуморальных механизмов, определяющих состояние иммунитета; участвует, наряду с каналом F в регулировании («контроле») крови. В селезенке осуществляется синтез тромбоцитов, она является «кладбищем» эритроцитов и депо крови (как и печень). Канал тесно связан с ретикулоэндотелиальной и лимфоэндокринной системами – препятствует диффузии крови из сосудов и возникновению кровотечений (носовых, геморроидальных, при менструальном цикле и т.д.); влияет на секрецию слизистых оболочек; на циркуляцию межтканевой жидкости и состояние желез внутренней секреции.

К данному элементу относятся мышечная система и подкожно-жировая клетчатка. Известно влияние гормонов поджелудочной железы на состояние скелетной мускулатуры и подкожно-жировой слоя. Инсулин поджелудочной железы повышает проницаемость мембран мышечных и жировых клеток для глюкозы, способствуя синтезу белка, ингибируя его распад в скелетной мышце. Больные сахарным диабетом, при повышении физической нагрузки

нуждаются в меньшем количестве инсулина (предполагается, что утилизация глюкозы работающей мышцей требует гораздо меньшее его количество, чем необходимо для отложения того же количества углеводов в форме гликогена или триацилглицеролов). Увеличивая поступление глюкозы в клетки жировой ткани, инсулин стимулирует образование жира в организме. Другой гормон поджелудочной железы (глюкагон) напротив, стимулирует процессы катаболизма в жировой ткани. Состояние канала, находит отражение в блеске губ. Дефицит энергии в RP приводит к побледнению и сухости губ. Напротив, при избыточности отмечается их яркая окраска. «Зеркалом» канала является язык – характер его налета и способность воспринимать вкусовые качества пищи.

При избыточности ян: отмечаются острые, интенсивные боли в мышцах, усиление тонуса мышц, единичное увеличение лимфатических желез, болезненных на ощупь; блеск губ усилен, характерны трещины на губах. При поражении RP отмечаются острые, иррадиирующие боли в поджелудочной железе.

При недостаточности ян в RP отмечается гипотония и слабость мышц, бледность губ. Боли в селезенке и поджелудочной железе не характерны.

При избыточности инь: синюшность, бледность губ, припухлость корня языка, воспаление слизистой и подслизистой неба, тошнота, позывы рвоты; тупые, тянущие, опоясывающие боли в эпигастральной области; снижение аппетита, потеря веса, язвочки в слизистой ротовой полости, дисфункция желудочно-кишечного тракта.

При недостаточности инь в RP характерна депрессия, повышение массы тела, диффузные боли в мышцах, лимфостаз, лимфаденит, снижение секреторной функции поджелудочной железы, что приводит к появлению признаков не переваривания пищи, нарушению моторной функции ЖКТ, нарушению распределения и усвоения питательных веществ, к астенизации, общей слабости, повышению аппетита, Герпес зостер так же отражает недостаточность инь в RP.

Канал желудка – Estomac (E) имеет отношение к янской части питательной энергии (Инь Чи). Желудок представляет собой резервуар для приема пищи, где происходит переваривание с последующей ее эвакуацией.

При избыточности ян отмечается розовый, малиновый язык, трещины на языке, обострение вкуса, ригидность мышц живота в эпигастральной области, снижение аппетита, боли в желудке носят острый характер, отрыжка, вздутие живота, усиление перистальтики, спазм пищевода, вследствие чего отмечается затруднение прохождения пищи.

Для недостаточности ян характерна сухость в ротовой полости, атония желудка, снижение эвакуационной функции желудка, гастроптоз, чувство голода.

При избыточности инь отмечаются серый, грязный налет на языке, изъязвления в слизистой ротовой полости, тупые, ноющие боли в эпигастрии, сопровождающиеся тошнотой, ощущение уплотнения в желудке, повышенная кислотность желудочного сока, изжога, отрыжка кислым содержимым желудка, чувство тяжести, полноты в подложечной области, усиливающаяся при приеме пищи, тошнота, потеря аппетита, эрозии слизистой желудка.

Недостаточность инь: белый налет на языке, тошнота, чувство тяжести в эпигастральной области, умеренные боли, ноющего характера в эпигастрии, повышение аппетита, слабость, усиливающаяся после еды. Снижение секреторной функции желудка, дистрофические процессы в слизистой желудка.

Элемент металл

Элементу Металл относятся иньский канал легких (P) и янский канал толстого кишечника (Gi); Канал легких – Poumons (P). Функция легких заключается в обеспечении поступления кислорода, необходимого для образования энергии путем окислительного распада и отра-

жает деятельность дыхательной энергии, понимание которой выходит за пределы деятельности легких. Д.Э. является одной из основных энергий в организме, обеспечивающая его аэробную деятельность, нормальное протекание окислительных процессов в органах и тканях. Для успешной реализации деятельности дыхательной энергии, необходимо обеспечение следующих физиологических механизмов:

1. Обмен воздуха между внешней средой и альвеолами, осуществляемый за счет вентиляции легких;
2. Диффузия кислорода (и других газов) в легких;
3. Обеспечение нормального транспорта газов кровью и последующей диффузии газов в тканях;
4. Утилизация кислорода тканями и выделение конечного продукта анаэробного обмена – углекислоты.

Нарушения, отражающие развитие ЭДБ с вовлечением дыхательной энергии, как основного патогенетического звена могут отмечаться на любом из этапов транспорта и утилизации кислорода в ткани. В результате чего, клинические проявления, отражающие нарушение Д.Э. выходят за рамки нарушения бронхо-легочной системы.

Дыхательная энергия контролирует кислотно-щелочное равновесие крови в результате обеспечения парциального давления кислорода и углекислого газа; деятельность сердца; тонусные характеристики сосудов; оказывает регулирующее воздействие на функцию селезенки и других кровяных депо; оказывает влияние на состояние кожного покрова – на открытие и закрытие пор, благодаря чему активно регулирует водно-солевой обмен.

Древними медиками выявлены некоторые закономерности в зависимости развития ЭДБ в канале легких от состояния кожного покрова. Не случайно, «блеск» легких оценивается по тургору кожи, ее цвету, наличию высыпаний, состоянию волосяного покрова. «Зеркалом» и МПС канала легких является нос.

Одним из диагностических критериев в оценке состояния канала является голосообразование, что объясняется тесной связью внутреннего хода канала легких с гортанью. По силе и тембру голоса можно определить избыточность или недостаточность как в канале легких, так и общее состояние дыхательной энергии. Канал легких имеет отношение к защитной энергии (ВЭЙ ЧИ), в связи с преимущественной циркуляцией Вэй Чи в покровных тканях. Ниже приведены клинические проявления, отражающие ЭДБ в канале легких:

При избыточности ян в канале отмечается повышение температуры кожного покрова, ее гиперемия, особенно лица, развитие острых простудных заболеваний, кровянистые выделения из носа, сухой, приступообразный кашель.

При недостаточности ян – бледность, сухость кожного покрова, снижение кожной температуры, гиперкератоз, сухость слизистой носоглотки. Развитие заболеваний бронхо-легочной системы для недостаточности ян не характерно.

Избыточность инь соответствует клиническим проявлениям, характерным для обострения хронических воспалительных процессов в носоглотке (ринит, синусит, ларингит) и бронхах, сопровождаемые обильным выделением мокроты; ощущением горячего выдыхаемого воздуха; хрипами в легких, обильными слизистыми выделениями из носа (в том числе и гнойного характера), повышение температуры тела, сопровождаемой потливостью, укорочением и затруднением вдоха, повышенной влажностью кожных покровов.

Недостаточность инь: участие дополнительных мышц в акте дыхания, частые вздохи, вялотекущие, хронические, воспалительные заболевания бронхолегочной системы, гипотрофия слизистой носоглотки, бронхов, ослабленное дыхание, снижение тембра голоса, бледность кожного покрова, снижение температуры, тусклость кожи, отсутствие блеска кожного покрова, скопление жидкости в плевральной полости, хронические очаги воспаления в легких, затруднение выдоха.

Толстый кишечник – Gros Intestin (Gi) отвечает за выведение продуктов жизнедеятельности из организма. При развитии ЭДБ в канале, возможны нарушения со стороны различных органов и систем. Хроническая интоксикация, наблюдаемая вследствие дисфункции толстого кишечника, влияет на функциональную активность печени как органа, обеспечивающего нейтрализацию токсинов и ядов и других органов, с формированием соответствующих энергетических уровней. Длительное нарушение функции толстого кишечника создает условия для скопления продуктов недоокисленного обмена в организме, что в свою очередь приводит к нарушению водно-электролитного обмена.

С другой стороны, нередко первичное развитие энергетического дисбаланса в каналах желудка и селезенки – поджелудочной железы, обеспечивающих своевременное переваривание, продвижение и всасывание пищи, в последующем нередко приводит к нарушению функции толстого кишечника.

Избыточность ян в канале Gi: острые воспалительные процессы в толстом кишечнике, чрезмерное газообразование, метеоризм, боли спастического характера, кишечные колики.

Недостаточность ян: характеризуется развитием атонии толстого кишечника, осложняющейся нарушением эвакуаторной функции кишечника (атоническими запорами), хронической диареей.

Избыточность инь: обострение хронических воспалительных процессов в толстом кишечнике, сопровождаемых эрозиями, выделением слизи, изъязвлениями, кровоизлиянием в подслизистую, тупыми ноющими болями распирающего характера, чувством полноты и тяжести в мезогастральной области, темным, зловонным стулом, геморроидальными кровотечениями.

Недостаточность инь: выпадение толстого кишечника или его слизистой, сухость слизистой, ослабление сфинктера толстого кишечника, развитие атонических состояний.

Элемент воды

К данному элементу относятся иньский канал почек Reins (R) и янский канал мочевого пузыря – Vessie (V). Канал почек представлен почками, надпочечниками, железами внутренней секреции, костной системой, головным и спинным мозгом. Данные органы выделяются в единую энергетическую систему не случайно. Из вестно, что адреналин, вырабатываемый мозговым слоем надпочечников, воздействует на гипоталамус, вызывая образование полипептида кортикотропиносвобождающего фактора, способствующего образованию в передней доле гипофиза адренокортикотропного гормона, который в свою очередь стимулирует выработку в надпочечниках глюкокортикоидов.

Связь между эндокринной, костной нервной системами выявляется при нарушении функции паращитовидных желез, приводящих к падению Са в крови, что приводит к повышению возбудимости нервной системы, развитию остеопороза, нарушению роста костей и зубов. Почки являются хранителем наследственной энергии. Через канал почек возможно управление и реализация наследственной энергии, которая по восточным представлениям является «первичной жизненной сущностью организма». С наследственной энергией тесно связаны детородная функция, нормальное течение беременности и родов, формирование вторичных половых признаков, наличие аномалий развития и нормальное протекание климактерического периода.

Канал R является ведущим в регуляции водного и минерального обмена, влияет на развитие костной ткани и костного мозга, оказывая влияние на кроветворение (эритропоэз), на процессы сознания и мышления, контролирует эндокринную систему.

Энергетический дисбаланс в канале отражается на состоянии зубов, которые являются «блеском» почек (их не правильная форма развития, различные заболевания зубов свидетельствуют о развитии ЭДБ в данном канале).

Ухо, как микршгунктурная система канала, так же отражает функциональное состояние почек. Врожденная глухота и аномалии развития, свидетельствуют о первичной недостаточности наследственной энергии. Приобретенные признаки, характеризующие изменение блеска кожного покрова и тургора кожи ушной раковины, их вялость и др., характеризует обще-организменные изменения в КМС, возникающие вследствие длительно существующих соматических заболеваний, отражая дисфункцию основных видов энергии.

Локальные же изменения ушной раковины зачастую отражают течение хронических заболеваний органов, тканей и анатомических частей тела. В этом случае ухо является МПС, позволяющей ее использовать как с целью диагностики, так и лечения этих заболеваний. Избыточность Ян в канале Р характеризуется острыми воспалительными процессами в почках, нередко сопровождаемые болевыми ощущениями с иррадиацией, ознобом, повышением температуры.

Недостаточность ян соответствует хроническим воспалительным процессам в мочеполовой системе, снижением функциональной активности почек и мочевыводящих путей.

Избыточность инь: отмечается повышение АД, моча темного цвета, ощущение тепла выделяемой мочи, тупые, ноющие боли в поясничной области, нередко иррадиирующие вниз живота, усиливающиеся в ночное время, острые, воспалительные процессы в простате, быстрая эякуляция, поллюции, полиурия, появление крови в моче (гематурия).

Недостаточность инь: аномалии развития различных органов и систем, врожденная энцефалопатия, отставание умственного и физического развития, врожденная глухота, остеопороз, снижение потенции, бесплодие, мочекаменная болезнь, хронический простатит, аденома простаты, отеки, пастозность, бесцветная холодная моча с низкой плотностью.

Мочевой пузырь – Vessie (V) относится к числу органов, ведающих обменом жидкости, функцией которого является накопление и выведение мочи. Канал мочевого пузыря соответствует янскому элементу «Воды», при развитии ЭДБ которого характерны следующие клинические и морфологические изменения:

Избыточность ян: рези и ложные позывы к мочеиспусканию, болезненное мочеиспускание; острые, приступообразные боли в области мочевого пузыря и мочевыводящих путей.

Недостаточность ян: хронические воспалительные процессы мочевого пузыря, снижение чувствительности половых органов, развитие фригидности, атония мочевого пузыря, недержание мочи при физических усилиях (смехе, кашле и т.д.).

Избыточность инь: ноющие, тупые боли в области мочевого пузыря и мочевыводящих путей, ощущение жжения, болезненные мочеиспускания, острые воспалительные заболевания мочевого пузыря.

Недостаточность инь: характерны папилломатоз, зуд, хронические воспалительные заболевания уретры, мочевого пузыря, образование камней и новообразования в мочевом пузыре.

Характеристики связей у-син

Равновесие элементов в пентаграмме обеспечивается тремя типами связей: созидаящими, деструктивными и обратно-деструктивными.

Созидающие связи

Характеризуют активизирующее (тонизирующее) влияние по часовой стрелке от предыдущего элемента к последующему – Огонь «согревает» Землю. Земля «является источником зарождения Металла». Металл «порождает» Воду. Вода «питает» Дерево. Данный тип связи отражает созидание, стимуляцию, развитие, порождение последующего (и частичное седирование предыдущего – Металл тонизирует Воду и седирует Землю). Взаимовлияние и взаимозависимость органов соответствует основным принципам взаимоотношений между отдельными элементами в системе У-Син.

Дерево-Огонь: Выделяются два элемента Огня в пентаграмме У-Син. Созидающая связь от элемента Дерева имеет непосредственное отношение ко второму Огню (МС), представленным системой кровообращения организма. Известно, что даже за короткий срок, из печени в сосудистую систему может выбрасываться до половины внутripеченочного объема крови – около 700мл. Изменение емкости печеночного русла, наблюдаемом при избыточности или недостаточности в канале печени приводит к изменению объема циркулирующей крови (ОЦК) в кровяном русле и имеет большое физиологическое влияние на сосудистую систему. Известно, что развитие гипертонической болезни и синдрома вегетативной дистонии по гипер- и гипотоническому типам не формируется без развития энергетического дисбаланса (ЭДБ) в канале печени.

Огонь-Земля: Известно, что при повышении давления в каротидном синусе отмечается рефлекторное изменение лимфотока. Состояние дренажной функции лимфатической системы напрямую зависит от фильтрационной способности крови в капиллярах. С другой стороны, не вызывает сомнений тесное физиологическое взаимоотношения между сердечно-сосудистой системой и селезенкой, осуществляющей разрушение эритроцитов и синтез тромбоцитов и являющейся депо крови.

Земля-Металл: Элемент Земли по созидающей связи оказывает стимулирующее влияние на элемент Металл. При повышении функциональной активности поджелудочной железы, увеличивается продукция центропнеина (гормона поджелудочной железы), возбуждающего дыхательный центр и расширяющего просвет бронхов. При его введении отмечается улучшение при бронхо-легочных заболеваниях, в том числе и при бронхиальной астме. С другой стороны, при активной мышечной работе, происходит образование молочной кислоты которая, осуществляя вытеснение угольной кислоты из ее связей с ионами Na и K, приводит к повышению напряжения углекислого газа в крови и к возбуждению дыхательного центра.

Металл-Вода: Известно, что в большинстве органов, интенсивность поглощения кислорода не зависит от величины органного кровотока. Почки составляют исключение. Если величина почечного кровотока выше порогового уровня, то увеличение кровотока сопровождается повышением потребления кислорода тканью почек. Такая особенность обусловлена тем, что интенсивность клубочковой фильтрации, а, следовательно, и реабсорбции пропорциональна скорости кровотока. Взаимосвязь между данными элементами можно выявить и при развитии гипоксии, когда в организме возникают стимулирующие кроветворение вещества – эритропоэтины (гликопротеиды), что приводит к увеличению числа эритроцитов в крови и не наблюдается после экспериментального удаления у животных почек.

Вода-Дерево: Данная связь отчетливо просматривается как на физиологических механизмах (оба органа участвуют в выведении токсинов из организма), так и при патологических состояниях – например при наследственно обусловленных заболеваниях, когда нарушение со стороны наследственной энергии (недостаточность в элементе Воды) приводит к развитию энергетического дисбаланса в элементе Дерева – как например при ревматоидном полиартрите, гликогенозах.

Деструктивные связи

Согласно учению У-Син, стимулирование элементов не может осуществляться до бесконечности. Для сохранения относительного равновесия, созидющие связи должны уравновешиваться сдерживанием, обеспечиваемым деструктивными связями. Следовательно, равновесие во внутренних органах, обеспечиваемое деструктивными связями, направлено на сдерживание того или иного элемента, во избежание его чрезмерной активности. Оба вида связи обеспечивают динамическое равновесие между внутренними органами, которые меняют свою активность не только, при физиологических, но и при патофизиологических процессах.

Деструктивная связь осуществляет свое подавляющее влияние по часовой стрелке через один элемент: Металл «разрушает» Дерево. Дерево «разрыхляет» Землю. Земля «впитывает» Воду. Вода «гасит» Огонь. Огонь «плавит» Металл.

Вода-Огонь: давление в сосудах зависит от внутрисосудистого объема крови (ОЦК), который изменяется в зависимости от транскапиллярного обмена жидкости. Органы элемента Воды определяют регуляцию объема внеклеточного водного пространства, зависящего от сохранения равновесия между суммарным потреблением и выделением жидкости почками. Регуляция объема жидкости чрезвычайно важна не только для поддержания водно-солевого равновесия, но и для деятельности сердечно-сосудистой системы. Известно, что незначительное (на 2—3%) постоянное повышение объема внеклеточной жидкости, приводит к повышению кровяного давления почти на 50%.

При недостаточности элемента Воды, что клинически сопровождается скоплением жидкости (отеками), отмечается нарушение выработки вазопрессина и минералокортикоидов, что вызывает задержку Na, снижает выделение воды почкой и увеличивает количество тканевой внеклеточной жидкости. Одновременно наблюдается ускоренное выведение K из организма, что в свою очередь приводит к нарушению сердечной деятельности.

Огонь-Металл: известно, что pH артериальной крови и напряжение в ней углекислоты и кислорода оказывает влияние на вентиляцию легких, с образованием регуляторной цепи с обратной связью, деятельность которой направлена на сохранение постоянства кислотно-щелочного равновесия крови. Химические механизмы регуляции дыхания участвуют в гомеостазе и обеспечивают соответствие дыхательной функции потребностям организма. При этом, увеличение напряжения углекислого газа в артериальной крови (гиперкапния) и снижение напряжения кислорода (гипоксия), возникающая в результате недостаточности сердечно-сосудистой системы (элемент Огня) приводит к изменению дыхательного объема и частоты дыхания, характеризующие состояние элемента Металл.

Металл-Дерево: Известно повышение гемоглобина у жителей, живущих в условиях высокогорья, необходимого для обеспечения кислородом тканей при его недостаточности. Закономерно напрашивается вывод, что функциональное состояние легких определяет состояние гемоглобина в крови и при физиологических нарушениях, приводящих к снижению аэробного обмена, наблюдается повышение содержания гемоглобина, оказывающего влияние на желчеобразование и на функциональное состояние печени, относящейся к элементу Дерева.

Дерево-Земля: Из физиологических механизмов известно угнетение желудочной секреции эстрагона, вырабатываемого двенадцатиперстной кишкой, а так же механизм гумораль-

ной стимуляции секреции поджелудочной железы, осуществляемой благодаря образованию клетками слизистой оболочки ДПК секретина. При патологических состояниях данная связь отчетливо прослеживается при гепатолиенальном синдроме.

Земля-Вода: деструктивную связь можно проследить на примере течения сахарного диабета, возникающего в результате недостаточности секреторной функции поджелудочной железы, что приводит к появлению одного из основных клинического симптома – полиурии (избыточности в элементе Воды), возникающей в результате создания неабсорбированной глюкозой высокого осмотического давления мочи.

Атипичные связи

В пентаграмме У-Син возможна активизация 3-го типа связи, являющейся менее значимой и не постоянной. Это обратно-деструктивная связь, оказывающая деструкцию на элемент против часовой стрелки, который она подавляет. Данная связь не постоянная, не выявляется при развитии патологических процессов и обнаруживается в случаях развития заболеваний с атипичным течением, возникающих в результате повреждении так называемой «ядовитой энергией».

К заболеваниям, активизирующим данный вид связи относятся: трудно поддающиеся терапевтическому воздействию обычными, существующими в традиционной восточной медицине терапевтическими средствами (онкологические заболевания, аллергозы, бронхиальная астма, ревматоидный полиартрит, ряд инфекционных заболеваний, аутоиммунные и т.д.).

В этих случаях воздействие с первично измененного элемента осуществляется одновременно по прямой и обратной деструктивной связям. Так например, при аллергозах, избыточный элемент Металла одновременно подавляет элемент Дерева по прямой и элемент Огня по обратной деструктивной связям, что обусловлено не количественной избыточностью элемента Металла, а его общей качественной характеристикой, в результате которой, активизированная энергия стремится к элементу Огня в силу родственности энергий патологически измененного элемента Металл.

Анализ развития дисбаланса в системе У-Син достаточно сложен, но необходим, так как выявление первоначально пораженного элемента очень значимо как для подбора индивидуального рецепта акупунктуры, так и для составления фитопрписей. Выявление первично измененного элемента отражает не только этиопатогенез заболевания, но и позволяет установить первопричину развития ЭДБ и требует определенного навыка методами акупунтурной диагностики.

Так, развитие заболеваний бронхо-легочной системы может возникнуть в результате развития энергетического дисбаланса (ЭДБ):

- Со стороны селезенки и поджелудочной железы. При этом, развитие патологического процесса осуществляется по созидающей связи от Земли к Металлу;
- Со стороны канала почек, что отражает активизацию обратно-созидающей связи от элемента Воды к элементу Металл, и чаще характеризует нарушение основных видов энергии;
- Со стороны сердечно-сосудистой системы с активизацией прямой деструктивной связи в пентаграмме;
- Со стороны печени, с активизацией обратной деструктивной связи от элемента Дерева к элементу Металл.

Основные принципы применения у-син в фитотерапии

В китайской медицине, согласно теории у-син, всё можно разделить на 5 категорий, каждой из которых соответствуют признаки той или иной стихии. К таким признакам у растений относятся место произрастания растения, цвет, вкус и характер воздействия на организм.

Признаки могут менять свою значимость в различных элементах У-Син. Так, одной из основных характеристик является вкусовая, которая рассматривается не с позиции количественного содержания БАВ, определяющих характеристики вкуса, а как один из важнейших критериев, отражающих принадлежность к тому или иному элементу. Однако, ввиду родственности растительного мира к элементу Дерева, как правило, мы наблюдаем наличие горького вкуса с различными примесями. В этом случае определяющими являются другие признаки – прежде всего морфологические особенности строения растений и их среда произрастания. Если же отмечается повсеместное произрастание, то эта характеристика является не основной и в учет не принимается.

В случаях, когда вкусовая характеристика имеет явно выраженный характер, она является основной. Так, перец стручковый, обладает выраженным жгучим вкусом. Данный признак является доминирующим в растении и определяет его принадлежность к элементу Огня. Полынь горькая по вкусовым качествам соотносится с элементом Дерева. Принадлежность же ее к другим элементам в полыни является менее значимой. Вкусовая характеристика солодки голой отражает ее принадлежность к элементу Земли.

Анализ соотношения энергий в том или ином растении осуществляется из ведущих или (и) суммы второстепенных признаков. Так, например, несмотря на значительное развитие корневой системы, верблюжья колючка, является типичным представителем элемента Металл, вследствие значительного преобладания признаков данного элемента, а за принадлежность морской капусты к элементу Воды указывает среда произрастания. При этом, растения северных морей более иньские, в отличии от аналогичных семейств южных морей.

Исходя из основных и второстепенных признаков растений, составлены коды, характеризующие как принадлежность растений к определенным элементам, так и их янскую и (или) иньскую направленность. Так например, сельдерей душистый (*aprium graveolens*) соответствует коду «Дерево Инь», благодаря чему тонизирует ИНЬ энергию в элементе Дерева, рассеивая избыточный Ян, что определяет его применение при патологических состояниях, характеризующих недостаточность Инь и избыточность Ян (при активных воспалительных процессах в паренхиме печени, гиперкинетической форме холецистита, спастических состояниях желчевыводящих путей).

В свою очередь, барбарис обыкновенный (*berberis vulgaris*), соответствующий коду «Дерево – Ян», тонизирует Ян энергию в элементе Дерева, ускоряя обменные процессы в гепатоцитах. В результате чего, данное растение применяется при хроническом гепатите, стимулирует образование желчных кислот и факторов свертываемости крови, оказывает желчегонное действие, используется при гипокинетической форме холецистита и при других заболеваниях, характеризующих недостаточность Ян.

Наличие всех признаков в одном растении, присущих тому или иному элементу практически не встречается. Как правило, мы наблюдаем их комбинации в различных сочетаниях. В этих случаях, основное воздействие осуществляется на органы, соответствующих элементов, из которых выделяется основной и второстепенные.

Так, код барбариса обыкновенного (*berberis vulgaris*) соответствует «Дерево – Ян, Металл – Ян\Инь». Вследствие чего, барбарис используется в том числе при развитии ЭДБ в элементе Металл – при заболеваниях носоглотки, хронических трахеитах, бронхитах, ангинах, при кашле, заболеваниях в ротовой полости и горла (в виде полосканий – как бактерицид-

ное средство). Растение усиливает Ян энергию в толстом кишечнике, благодаря чему используется при атонических явлениях (атонических запорах, геморрое).

Как видно из приведенных примеров, код растения позволяет целенаправленно воздействовать на патоморфологический субстрат, с учетом физиологических реакций организма, отражающих его саногенетическую направленность. Необходимо учитывать тот факт, что чем больше в растении признаков, указывающих на тот или иной элемент, тем более направленное действие оно оказывает на соответствующие органы. Так, лопух репейник соответствует коду «Земля Ян-Инь», поэтому, ряд его показаний направлен на нормализацию деятельности желудочно-кишечного тракта.

Код лопуха войлочного соответствует Земля Инь-Ян, Металл Инь, что определяет его более широкие показания:

оказывает антитоксическое действие,
нормализует трофические процессы в организме,
оправдывает применение при ожирении,
регулирует обменные процессы в организме,
используется при заболеваниях кожи (дерматозах, экземах),
легких и ряде других заболеваниях, относящихся к этому уровню.

Признаки умеренной токсичности, позволяли ранее их использовать при сифилисе, туберкулезе легких и других инфекциях, а как хорошее антитоксическое действие – при укусах ядовитых змей, насекомых, отравлениях (в том числе и алкогольных). Таким образом, сочетания различных элементов в растении, позволяет целенаправленно влиять на определенные уровни регуляции энергетического дисбаланса в организме человека. Следует учитывать, что растение оказывает лечебный эффект не только на основные элементы У-Син, признаки, (код) которых оно содержит, но и на другие элементы, с учетом созидательных и деструктивных связей в пентаграмме.

Так, барбарис обыкновенный, с учетом созидательной связи от основного элемента «ян – Дерева» стимулирует ян в элементе Огня, оказывая тонизирующее воздействие на перикард (МС), что приводит к сокращению матки и тонуса сосудов. Благодаря чему, барбарис используется с целью остановки маточного кровотечения, в том числе и в послеродовом периоде, является кардиотоническим средством. По прямой деструктивной связи от ян элемента Дерева, растение угнетает ян в элементе Земли, в результате чего применяется при комплексе заболеваний, исходящих из избыточности Ян (и недостаточности инь): вызывая аппетит, способствуя желудочному пищеварению, нормализуя деятельность желудочнокишечного тракта, применяется при атеросклерозе, спленомегалии и др.

По обратной созидающей связи от элемента «Дерева ян» и прямой созидающей от «Металла инь», барбарис седирует ян в элементе Воды, стимулируя Инь, поэтому оказывает мочегонное действие, за счет чего усиливается гипотензивный эффект при артериальной гипертензии, способствует выведению солей мочевой кислоты (применяется при почечно-каменной болезни).

Приведем другой пример – березы белой, которая относится к элементам Дерева и Металл. Значимость элементов определяется степенью выраженности соответствующих признаков. Однако, возможно усиление влияния на одни органы и ослабление воздействия на другие, исходя из основных положений учений инь-ян и У-Син. Большое значение в прописях имеют используемые части растений, которые могут усиливать или ослаблять признаки соответствующих элементов.

Так, кора любого дерева соответствует ян – Металл. Береза относится к элементу Металл, что потенцирует степень воздействия коры березы на собственный элемент и определяет его применение при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Почки березы относятся к инь элементов Воды и Дерева, биологическая активность которых отражает переходный период от зимы к весне. В результате чего почки являются выраженным диуретиком, осуществляют усиление клубочковой фильтрации. Листья как представитель элемента Дерева – ян, воздействуют преимущественно на янские структуры элемента, тонизируя желчный пузырь и желчевыводящие протоки.

Оценка кода растения осуществляется комплексно, с учетом теории инь-ян. Так, ива белая, согласно учению инь-ян относится к инь, ввиду произрастания вблизи водоемов. Значительное количество зеленой массы определяет ее принадлежность к элементу Дерева. Второстепенные признаки позволяют соотнести ее с элементом Металл. Исходя из основных признаков, код ивы белой соответствует «Вода – ян-инь, Дерево – ян, Металл – инь». Подобное сочетание характеризует выраженное седирующее влияние на ян энергию в элементе Дерева. Присутствие в данном растении токсических признаков элемента Металл обуславливает ее использование при инфекционных, паразитарных, грибковых заболеваниях.

Способность рассеивания Жары в основном элементе (Дерева), используется при ревматоидном и инфекционном полиартрите, ревматизме, желчнокаменной болезни и при других состояниях избыточности ян. Рассеивая ян в элементе Воды – применяется при воспалительных процессах в мочевом пузыре, почках, мочеполовой системе, оказывает мочегонный эффект, угнетает половую активность. В элементе Металл ива белая рассеивает избыточный ян при синдроме Жары – используется как жаропонижающее средство, при простудных заболеваниях, остром бронхите, туберкулезе легких и др., седирует канал толстого кишечника – используется при острых кишечных заболеваниях, оказывает вяжущий эффект и т. д.

Как видно из приведенных примеров, сущность растения определяется его количественным и качественным содержанием Ян и Инь, что оказывает направленное действие на органы и системы. Клинические проявления нарушений янской или иньской энергий могут иметь сходный характер. Так например, запор может отмечаться как при спастическом состоянии толстого кишечника (спастический запор), так и при атонии (атонический запор).

Могут наблюдаться и другие варианты развития ЭДБ в канале, когда при атонии отмечается нарушение секреторной функции, процессов всасывания и др.

Рассмотрим другой пример – желчегонное действие, которое указывается у растений, зачастую с различными кодами. Известно, что желчегонный эффект может осуществляться:

- За счет усиления перистальтики желчного пузыря и расслабления сфинктера общего желчного протока;
- За счет усиления синтеза желчных кислот в паренхиме печени, вследствие усиления метаболических процессов в гепатоцитах.

В первом случае, физиологические механизмы отражают активизацию янских структур в элементе Дерева, т.е. повышение активности желчного пузыря, контролирующего выделение желчных кислот. Во втором случае, усиление синтеза желчных кислот в гепатоцитах, характеризует тонизацию янской энергии в канале печени. И в первом и во втором случаях, растение оказывает желчегонный эффект, но за счет различных механизмов. Соответственно, недостаточное поступление желчи в двенадцатиперстный кишечник может наблюдаться при нарушении различных звеньев патогенеза.

Каждый из органов имеет индивидуальную количественную характеристику инь-ян, которая и определяет преимущественное влияние на органы и системы, относящиеся к элементу. Так, элементу Дерева соответствуют печень («Чжан»), желчный пузырь («Фу»), глаза (МПС печени), сухожильно-связочные образования. Печень является иньским органом, желчный пузырь янским, глаза соответствуют характеристике инь в яне и сухожильно-связочный аппарат – ян в яне. При этом растения соответствующего кода не обязательно однотипно воздействуют на органы и системы данного элемента.

Особенности терапевтического эффекта зависят от направленности воздействия растений (или их комбинации) на иньскую или янскую часть энергии. Так, повышенная кровоточивость, чаще всего отражает избыточность инь в печени, что определяет направленность фитосборов, оказывающих кровоостанавливающий эффект на подавление избыточного инь, за счет регуляции факторов свертываемости крови, объема циркулирующей крови (ОЦК), а не за счет вазоконстрикции сосудов, которая отражает избыточность другого элемента.

Не только органы и системы, но и патофизиологические процессы, отражающие саногенетические реакции, имеют отличные инь-ян характеристики. В противном случае, растения, обладающие желчегонным эффектом, должны оказывать воздействие на глаза (как на микропунктурную систему печени) и оказывать ряд других специфических эффектов. Подобная специфичность может отсутствовать, вследствие дифференцированного воздействия растения на ян или инь в элементе.

Становится понятным необходимость знания этиопатогенеза, особенностей клиники и их адекватной оценки с позиции инь-ян. Так, спастический запор характеризует избыточность ян толстого кишечника, атонический – недостаточность ян, что будет определять подбор фитосборов различной направленности. В этом случае (как и во многих других), симптоматическая терапия может оказаться малоэффективной. Подбор фитопреписей осуществляется с учетом энергетических уровней, составляющих основу анализа результатов, полученных методом акупунктурной диагностики. Так, на уровне одного канала избыточность-недостаточность распределена в пределах одного канала. На уровне сопряженных каналов (органов) избыточность одного канала, компенсирована недостаточностью сопряженного. При условии, когда в патологический процесс вовлекаются два и более органа (или различные системы – мышечная, лимфатическая, сердечно-сосудистая и т.д.), отмечается избыточность ян или инь одновременно в нескольких органах, с развитием в них же вторичной недостаточности энергии противоположного свойства. При значительном вовлечении органов и систем, приводящих к изменению организма, возникает дисбаланс более высокого уровня, с нарушением основных видов энергий.

Так например, гинекологические заболевания, сопровождаемые гипоменореей могут характеризовать формирование уровня ЦЗЮЕ ИНЬ с синдромом недостаточности инь энергии в данном объединении, или недостаточность инь в объединении ШАО ИНЬ. Понимание данных энергетических механизмов взаиморегуляции энергий требует знания основных принципов, на которых строится диагностика и лечение при различных нозологических формах, что создает сложности в понимании основных принципов у врачей западной медицины и является основным аргументом неприятия концепций восточной медицины как научного направления. На наш взгляд, европейская фитология достигла уровня понимания, не позволяющего отвергнуть альтернативный подход к фитотерапии, что связано с невозможностью объяснить, почему одни и те же растения оказывают противоположный эффект при различных ситуациях.

Так, например применение хвоща полевого при аменорее, находит объяснение в первичной гормональной недостаточности, что отражает недостаточность элемента Воды. Эффективность применения хвоща полевого при гиперменорее возможно при избыточности инь в элементе Древа, что находит объяснение в коде растения.

Воздействие на элемент осуществляется не только растениями, относящимися к собственному элементу противоположной направленности, но и комплексно, с учетом созидательных и деструктивных связей в пентаграмме У-Син. Так, при избыточности в элементе Воды, в прописях используются травы, соответствующие коду Земля, оказывающие прямое деструктивное действие на элемент Воды (например капуста огородная, солодка голая). Этим и объясняется противопоказания капусты при сниженной функции щитовидной железы (ее струмогенное действие) и при других заболеваниях, отражающих недостаточность в элементе Воды, а так же появление отеков при длительном приеме солодки голой. При недостаточности

в элементе Воды, в рецептурах чаще находят применение травы, элемента Металл, оказывающие стимулирующий эффект по прямой созидающей связи (укроп, кукурузные рыльца и др.). Кроме описанных приемов воздействия при компоновке сборов, существуют атипичные способы составления прописей, с учетом обратно-деструктивной и обратно-созидательной связей.

Обратная деструктивная связь используется в тех случаях, когда имеет место так называемая извращенная – «ядовитая» энергия, вызывающая трудно излечиваемые заболевания (бронхиальная астма, ревматоидный полиартрит, опухоли, отравление ядами и т.д.). Так, при ревматоидном полиартрите, с целью седации элемента Дерева, используется растения, относящиеся к элементу Земли, с осуществлением специальных приемов комбинированного приготовления.

В некоторых случаях, при составлении фитокомплексов, используется обратная созидательная связь, которая оказывает пассивное седирующее влияние на элемент. Так, при использовании растений, относящихся к элементу Огня, осуществляется пассивная седация элемента Дерева. Данная связь учитывается в тех случаях, когда нет возможности использовать растения по прямой созидательной и деструктивной связям, или требуется осторожная и мягкая коррекция: тяжелым больным, детям и др. Взаимовлияние элементов в системе У-Син, осуществляемое многочисленными связями (созидающими, деструктивными, обратосозидающими, обратно-деструктивными), предполагает создание многокомпонентных сборов, с учетом развившегося ЭДБ в каналах.

Так, при янской избыточности в желудке, возможны следующие варианты использования растений:

- а. Иньские части растений, имеющих код Земля-ян;
- б. Растения Земля-инь;
- в. Дерево-ян (осуществляющие седацию ян в элементе Земли по прямой деструктивной связи);
- г. Вода-ян, (седирующие ян в элементе Земли по обратной деструктивной связи);
- д. Металл-ян (седируют ян в желудке по обратной созидательной связи);
- е. Огонь-инь (с целью тонизирования инь в Земле, с осуществлением опосредованной седации ян в Земле).

В некоторых случаях, растения содержат признаки всех пяти элементов. Подобные растения способны воздействовать одновременно на все элементы, что придает им статус лекарственных растений биостимулирующего действия, оказывающих влияние на основные виды энергии. Например, копеечник забытый соответствует элементу Земли, но содержит признаки всех элементов, что определяет его биостимулирующий эффект, в связи с чем его седирующее воздействие по деструктивной связи от элемента Земли к элементу Воды имеет второстепенное значение. Благодаря чему, копеечник забытый использоваться в том числе, при заболеваниях, отражающих недостаточность элемента Воды (при импотенции, фригидности и т.д.). Следует отметить, что количественное и качественное соотношение инь-ян энергий отличается не только в растениях, но и в различных их частях, что определяет разнонаправленное действие органов одного растения. В свете чего, становится понятным использование в комплексных сборах не только растений с различными кодами, но и различных их частей растений. Следовательно, тщательный подбор прописей с учетом их принадлежности к инь-ян и элементам в пентаграмме У-Син, дополнительное усиление за счет использования различных частей растений и способа приготовления, позволяет максимально приблизить качественные и количественные характеристики фитосборов, по отношению к энергетическому дисбалансу, возникшему в организме больного. Максимальное соответствие позволяет наиболее эффективно проводить коррекцию имеющихся нарушений.

ВЕЩЕСТВА И ФУНКЦИИ (ЧИН, ЦИ, ХУЭЙ, ЦЗИНЬ-Е, ШЭНЬ)

Цзин (Чин)

Чин (Цзин) рассматривается китайской медициной как основная форма материи, из которой состоит человеческий организм. Она является, кроме того, материальной основой его функций, свойств и активности. В книге «Су-вэнь» по этому поводу сказано: «Чин является первопричиной (основой) тела».

Происхождение и функции этой субстанции классифицируются следующим образом.

1. По происхождению различают:

- а) Врожденную субстанцию
- б) Приобретенную субстанцию.

2. В зависимости от функций различают:

- а) Субстанцию способности к размножению, которую также называют «чин»
- б) Субстанцию (чин) внутренних органов.

Врожденная субстанция

Наследуется от родителей. Образует первоначальную материю, необходимую для эмбрионального развития и образования человеческого тела. И книге «Лин-шу» в связи с этим читаем: «Человек начинается с чин». Поскольку человек получает эту чин по наследству от родителей, она называется «врожденной чин». Врожденная чин, как правило, определяет жизнь человека до 25—30 лет, далее – приобретенная. При заболевании «недостаток предыдущего неба» – т.е. недостаточно переданной энергии родителей своему ребенку у последнего диагностируется такое состояние, как замедленное умственное развитие, что сопровождается недостатком инь печени и почек. Как правило, такие дети проживают короткую жизнь. Если в детском и подростковом возрасте врожденная субстанция недостаточно дополняется приобретенной, то жизнь человека несколько осложняется и укорачивается.

Приобретенная (хоу-тянь) субстанция

Образуется в организме за счет переработки продуктов питания и жидкости. Твердая и жидкая пища переваривается после ее приема желудком в жидкую тонкодисперсную материю, которая переходит в кровь и, как это формулируется, питает пять плотных органов и «орошает» шесть полых органов. За счет этого гарантируется рост тела и поддерживается жизнедеятельность человека. Поскольку этот происходящий из пищи материал вырабатывается селезенкой и желудком после рождения человека, он получил название «приобретенной субстанции». Она распределяется между внутренностями и составляет материальную основу функций различных внутренних органов, поэтому называется также «субстанцией внутренних органов».

Врожденная и приобретенная субстанции (чин) находятся в тесном единении, они взаимно дополняют друг друга и содействуют одна другой. До рождения врожденная чин создает органы, которые после рождения могут пополняться за счет питания с помощью приобретенной чин. После рождения приобретенная чин непрерывно питает врожденную чин, способствуя тем самым ее сохранению. Оба вида субстанции, таким образом, попеременно поддер-

живают друг друга. В книге «Су-вэнь» имеется следующее место: «Почки ведают водой. Они принимают „чин“ (субстанцию) пяти накопительных и шести полых органов и накапливают ее внутри себя. Если пять накопительных органов находятся в здоровом состоянии, то почки работают безукоризненно». Это происходит потому, что приобретенная чин постоянно превращается в чин внутренних органов, которая в свою очередь непрерывно является питанием для врожденной чин. Врожденная чин накапливается в почках, она постоянно восстанавливается из приобретенной чин. Оба эти вида чин составляют материальную основу жизнедеятельности человеческого организма.

Рост и продолжение рода

Особой функцией субстанции является ее воздействие на рост тела и рождение потомства. В этой связи субстанция получила также название «субстанции размножения».

Субстанция и деятельность внутренних органов

Этому аспекту чин придается наибольшее значение. Чин является первопричиной всей жизни, из нее строится человеческий организм до рождения. Она является, однако, также и материальной основой жизнедеятельности, которая постоянно пополняется за счет поступления нищи. Чин обуславливает, таким образом, жизнедеятельность внутренних органов, обеспечивает возможность зачатия новых индивидов и продолжение рода.

Следующим составным элементом, необходимым для образования человеческого организма и поддержания его жизнедеятельности, является «ци». Наличие ци очевидно для врача, придерживающегося теории традиционной китайской медицины, из факта деятельности внутренних органов. Под деятельностью в данном случае следует понимать как физиологические (нормальные), так и патологические (болезненные) функции организма. Ци участвует во всей жизнедеятельности внутренних органов. В общем случае китайская медицина считает что ци представляет собой:

1. Текущие внутри тела и содержащие питательные вещества питательные субстанции, к которым относится так называемая питательная ци.
2. Функции и активность внутренних органов и структур организма (например, ци пяти накопительных органов и шести полых органов, ци каналов и т.д.).
3. Понятие, используемое в связи с патологическими изменениями или функциональными нарушениями в организме (например, «ци желудка не опускается вниз», «ци печени мешает желудку» и т.д.).

В соответствии с представлением о человеческом организме и его функциях как о едином целом, являющимся характерным для китайской медицины, «общая ци» человеческого организма подразделяется на различные подгруппы. Ци может иметь различные названия в зависимости от локализации в различных частях тела и в соответствии с различными функциями: ци дыхания, ци питательных жидкостей, ци пяти накопительных органов и т. д.

По признаку возникновения и действия различают следующие основные виды ци:

1. Юань-ци (первичная ци)
2. Цон-ци (дыхательная ци)
3. Инь-ци (питательная ци)
4. Вэй-ци (защитная ци).

Далее, все внутренние органы имеют собственные ци (т.е. свою собственную активность или функциональное начало). Имеется ци сердца, печени, селезенки, легких и почек. Эти различные виды ци находятся в связи с общей ци, т.е. с функциональным началом организма в целом, а также с функциональным началом каналов тела.

Юань-ци называется также ци начала, ци жизни, истинная ци или истинная юань-ци; относится ко времени, предшествующему рождению человека и развивается преимущественно из врожденной субстанции. Она накапливается в почках и зависит от систематического поступ-

ления питания. т.е. от поступления приобретенной чин-ци (ци субстанции). Только таким образом она может выполнять свои задачи непрерывно.

Юань-ци распространяется с помощью трех обогревателей по всему организму. Благодаря ее действию обеспечивается нормальное функционирование внутренних органов. Она же поддерживает нормальный рост человеческого тела. Возникновение ци пяти различных питательных и шести полых органов также зависит от юань-ци. Чем больше юань-ци в организме человека, тем сильнее внутренние органы и тем в меньшей степени он подвержен заболеваниям. Если же, наоборот, юань-ци слаба от рождения или ее количество уменьшилось в результате продолжительной болезни, то и ци внутренних органов слаба и не в состоянии противостоять вызывающим нарушения факторам. В подобных случаях возникают заболевания. В процессе лечения необходимо постоянно обращать внимание на усиление и нормализацию юань-ци пациента. Подводя итог, следует отметить, что юань-ци состоит из двух элементов:

1. Резервуара в почках, который происходит от врожденной субстанции (чин).
2. Из переработанной желудком и селезенкой питательной ци, которая находится в связи с приобретенной субстанцией (чин).

Юань-ци распределяется по различным слоям организма, превращаясь при этом в различные формы в зависимости от особенностей структуры и жизнедеятельности данных слоев. В ходе этого процесса она разделяется, принимая различные наименования, например, *вэй-ци* (функциональное начало желудка), *гань-ци* (функциональное начало печени), *шэнь-ци* (функциональное начало почек) и т. д. Эти функциональные начала (*ци*) внутренних органов (*чжэн-фу ци* *ци*) играют большую роль в действии внутренних органов.

Цон-ци является соединением, получающимся из вдыхаемого воздуха (Так называемой природной *ци*) и образованного с помощью желудка и селезенки при переваривании пищи экстракта питательного сока. *Цон-ци* вырабатывается в легких и накапливается в пределах грудной клетки. Она обеспечивает дыхательное движение, деятельность сердца и функцию кровообращения. Вследствие этого от *цон-ци* зависят сила дыхания и голоса, система кровообращения и активность всего организма. *Цон-ци* усиливает активность крови или «энергию крови» в системе каналов и в сосудах. Она регулирует температуру тела и определяет активность конечностей.

В книге «*Лин-шу*» читаем: «*Цон-ци* накапливается в груди и выходит через горло. Она входит в кровь, в кровеносные сосуды и обеспечивает, кроме того, дыхание». В другом месте этой же книги говорится: «Если не происходит опускания *цон-ци*, кровь задерживается в жилах и блокируется». Это означает, что *цон-ци* не просто воздействует на функцию и силу дыхания и кровообращения, но и что ее неправильное действие может вызвать также застой крови в сосудах.

Возникновение и назначение питательной ци (инь-ци)

Инь-ци (питательное функциональное начало) возникает из приобретенной *чин-ци*, которая берет свое начало в питательной жидкости. Питательная *ци* (*инь-ци*) является субстанцией, состоящей из мелких частиц, которая перемещается селезенкой и желудком в легкие. Она переходит в кровеносные сосуды и циркулирует в них вместе с кровью, способствуя постоянному ее обновлению). Обращаясь к кровью в организме, она питает все ее части. По этой причине питательная ци называется также питательной энергией.

Важнейшие функции инь-ци не должны приравниваться к аналогичным функциям крови. Между кровью и инь-ци существуют различия. Согласно представлениям китайской медицины кровь и инь-ци вместе находятся в сосудах. Их можно разделить, но в этом случае они теряют собственные функции. Их взаимоотношения являются весьма тесными, поэтому зачастую они называются вместе, хотя каждая из обеих частей обладает самостоятельностью.

Возникновение и действие защитной ци (ВЭЙ-ЦИ)

Вэй-ци циркулирует вне сосудов. Ее главное назначение состоит в том, чтобы, распределяясь в грудной клетке и в животе, согревать накопительные и полые органы. Следующая важная функция заключается в циркуляции по коже и в мышцах (вне сосудов), где она образует защитные силы организма. Человек обладает вэй-ци от рождения. Она образуется внутри почек из их ян-ци. Поэтому бытует следующее выражение: «Вэй (защитное функциональное начало) возникает из нижнего обогревателя».

Правильное функционирование вэй-ци зависит от образованной селезенкой и желудком в среднем обогревателе питающей субстанции, которая постоянно дополняет вэй-ци. Поэтому в книге «Лин шу» отмечается, что вэй-ци (защитные силы) и инь-ци (питательная энергия) сходны в том, что обе питаются шуй-гу (питающей жидкостью). Различие же между ними состоит в следующем: «Инь является более прозрачной, а вэй более мутной. Инь находится внутри сосудов, а вэй вне их». Несмотря на то, что вэй-ци находится вне кровеносных сосудов, ее распространение по телу зависит все же от ци легких. Вэй-ци (защитное функциональное начало) представляет собой часть ян-ци в человеческом организме. Характеризуется силой, скоростью и подвижностью, перемещается вне сосудов и распространяется по всему организму. Внутри тела достигает конечностей, а снаружи пор кожи. Она выполняет важную функцию при обогреве внутренних органов, регуляции деятельности кожи и волос, при открытии и закрытии пор кожи. Благодаря таким свойствам она защищает поверхность тела от воздействия неблагоприятных внешних факторов. В книге «Лин-шу» читаем: «Вэй-ци представляет собой нечто, что согревает мышцы, наполняет кожу, обеспечивает поры салом и делает их сильными, ведая их открытием и закрытием».

Кровь

В теории китайской медицины понятие «кровь» (хуэй) в значительной степени соответствует тому, что понимается под кровью в западной медицине. Однако понятие «кровь», существующее, включают в себя некоторые дополнительные функции, которые будут рассмотрены ниже. Согласно представлениям традиционной китайской теории медицины кровь возникает за счет абсорбирования питательных веществ в селезенке и желудке. Главной ее функцией является питание организма, снабжение системы каналов (меридианов), кожи, волос и конечностей. Поэтому кровь имеет и другое название: инь-хуэй (т.е. питающая кровь). Возникновение крови описывается следующим образом.

1. Селезенка и желудок – источники возникновения питательного функционального начала (*инь-ци*). Важнейшей составной частью крови, ее основой, является субстанция питательных жидкостей, которая возникает за счет усвоения в процессе пищеварения и последующего преобразования из продуктов питания и напитков.

– Инь-ци (питательное функциональное начало) поступает в сердце и его кровеносные сосуды для получения и питания крови. Именно, проходя через сердце и его сосуды инь-ци становится кровью.

– Между субстанцией (чин) и кровью существуют отношения взаимного превращения. В классическом труде китайской медицины «Чжэн-ши и-дон» говорится: «Если ци (функциональное начало, активность) не растрачивается понапрасну, то чин (субстанция) возвращается в почки, где она накапливается в виде чин (субстанция). Если субстанция (чин) не вытекает, она возвращается в печень, превращаясь там в кровь». Это положение соответствует опыту клинической практики традиционной китайской медицины, согласно которому имеет место взаимная связь между расходом чин и потерей крови.

В крови содержатся все питательные вещества, необходимые для человеческого организма. Ее циркуляция по всему телу обеспечивается за счет ци. Как кровь, так и ци (активность, функциональное начало, «энергия») рассматриваются в качестве субстанций. В этом смысле говорится: «Ци является властелином крови» и далее: «...кровь является матерью ци». Кровь и ци находятся в столь тесном взаимодействии, что они объединяются в общее понятие: «Ци-хуэй». Они относятся к материальной основе человеческого организма, воздействуют одна на другую, тесно взаимодействуют друг с другом, взаимно превращаются друг в друга. На этом фоне могут возникать различные болезни.

Из сказанного выше вытекает, что процесс возникновения крови находится в связи не только с такими органами, как селезенка и желудок, но и с сердцем, легкими и почками. Все органы человеческого тела – внутри пять накопительных и шесть полых органов, снаружи кожа, мышцы, связки, кости – нуждаются для своего питания в крови, обеспечивающей выполнение ими их нормальных функций.

Энергия организма (ци) не может быть в достатке при недостаточности крови. За качество крови отвечает селезенка, за ее распределение отвечает печень. Состав и качество крови – основа для производства достаточного количества энергии клетками на основе холодного ядерного синтеза. За саму способность клеток к холодному ядерному синтезу (качество и продолжительность процесса) отвечают почки (Мин-мэнь или «Врата жизни»).

Если кровь имеется в достаточном количестве и качестве, то организм здоров и крепок. При недостатке крови организм слаб. Поэтому в книге «Лин-шу» говорится: «Если расход крови уравнивается ее пополнением, то сосуды находятся в хорошем состоянии. Инь и ян находятся во взаимном равновесии, сухожилия и кости крепки, суставы подвижны».

Иными словами, если количества топлива достаточно, и его качество соответствует нормам, то энергии в организме будет достаточно. В противном случае, конечности будут холодны, а организм не будет способен противостоять внешним патогенным факторам.

Телесные соки (цзинь-е)

Под телесными соками цзинь-е понимаются все нормальные жидкости человеческого организма. Цзинь-е включает в себя выделяемые различными органами секреты, например слюну, желудочный сок, кишечный сок и т. д. Цзинь-е состоит из двух подгрупп:

- Цзинь – прозрачной и более жидкой части
- Е – более мутной и густой части.

Обычно цзинь-е понимается как единое целое и это понятие не используется по частям. Возникновение цзинь-е объясняется следующим образом. Шуй-гу (питательная жидкость) поступает в селезенку и желудок, перерабатывается в них и под воздействием «процесса испарения» превращается в трех обогревателях в цзинь-е. Цзинь поступает через три обогревателя к внутренностям организма, коже и волосам снаружи и распространяется по всему телу. Е поступает также через три обогревателя в кости, суставы, к отверстиям тела (глаза, нос, уши и т.д.), к головному мозгу, мозгу (к понятию «мозг» относится как костный, так и спинной), оказывая на них соответствующее воздействие. *Цзинь-е* вырабатывается под действием легких, селезенки, почек, трех обогревателей и мочевого пузыря включается соответствующим образом в обмен веществ. Она происходит от «*шуй-гу чин-юй*» (мелкодисперсная питательная субстанция) и после процесса превращения распределяется в качестве *цзинь-е* по всему организму, чтобы питать пять накопительных и шесть полых органов, четверо конечностей и все кости (принято говорить о «ста костях» человека). При этом играют определенную роль следующие физиологические процессы, рассматриваемые в качестве основополагающих: пищеварение в желудке, разделение прозрачного от мутного в тонком кишечнике, перемещение с помощью *ци* селезенки (функционального начала селезенки), распространение и отвод вниз *ци* легких, прохождение через три обогревателя и регулирование в них, вывод через почки и мочевой пузырь.

– В смысле представлений современной западной медицины *цзинь-е* более всего похожа на лимфатические и серозные жидкости организма.

Цзинь и *е* выполняют различные задачи, двумя важнейшими функциями *цзинь* являются:

а) Она распространяется по всему организму, смазывает и питает внутренности, мышцы, сосуды и кожу. В связи с этим в книге «*Лин-шу*» сказано: «*Цзинь* разогревает мышцы и наполняет кожу».

б) Она участвует вместе с другими веществами в образовании крови, непрерывно возмещает расход жидкостей в организме, обеспечивая таким образом их обращение в организме. В «*Лин-шу*» говорится: «Если *цзинь* и *е* находятся в гармоничном взаимном обмене, то они изменяются и превращаются в красную кровь».

Е также имеет двоякое действие.

а) Она пополняет субстанцию (*чин*) и дополняет мозг (костный и спинной мозг, а также головной мозг) человеческого организма. Весь мозг организма (костный, спинной и головной) питается Е.

б) Она смазывает суставы, увлажняет отверстия тела (рот, глаза, нос, уши) и питает кожу.

Разум (Шэнь)

«Шэнь» является сборным понятием для всех видов жизненной активности человеческого организма, духовное начало. Оно представляет собой абстракцию на самом высоком уровне всех функций организма, которые проявляются во внешнем облике человека. «Шэнь» охватывает сознание, духовную активность, функцию мышления. Однако, кроме этого, «шэнь» включает в себя функции пять накопительных и шесть полых органов, субстанции (чин), ци (функционального начала, активности), крови (хуэй) и цзинь-е (жидкостей организма). По этой причине шэнь делится на две подгруппы:

- «Шэнь» в широком смысле этого слова
- «Шэнь» в более узком смысле.

В широком смысле слова «шэнь» означает внешние проявления активности всего человеческого организма. Оно включает все патологические и физиологические свойства и симптомы, которые проявляются на поверхности тела.

«Шэнь» в узком смысле означает управляемое сердцем сознание человека, активность его мышления, душевное состояние.

Возникновение «шэнь»

Все функции и виды активности человеческого организма имеют в своей основе субстанцию (чин) и ци (функциональное начало) в качестве материальных предпосылок. «Шэнь» также возникает из субстанции и ци уже до рождения, а после рождения должно непрерывно пополняться за счет тонкодисперсной питательной субстанции, чтобы надежно выполнять свои функции.

При обеспечении пополнения субстанции и ци за счет питания тело обладает достаточной активностью (ци) и достаточным количеством кропи (хуэй). Пять плотных и шесть полых органов находятся в гармоничном взаимодействии, и жизненная сила крепка. В этом случае сильны также чин (субстанция) и шэнь (духовное начало).

Функции «шэнь»

В традиционной китайской медицине внешний облик человека в качестве отражения физиологических и патологических процессов на человеческом теле описывается словами «обильная» или «скудная» шэнь-ци («функция духовного начала»). Субстанция и ци являются материальной базой шэнь. По этой причине шэнь-ци обильно, если в человеческом организме имеются в достаточном количестве субстанция и ци, а также сильна циркуляция.

Если, например, так называемое чин-шэнь (субстанция-дух) отличается полнотой, то человек имеет розовый цвет лица, гладкую поверхность кожи, глаза его блестят.

Если же, наоборот, в организме недостаточно чин-ци (субстанции функционального начала) и крови, если функции плотных и полых органов не находятся в состоянии гармоничного соответствия, то человек выглядит усталым, с бледным лицом и потухшими глазами. В этом случае имеет место слабость или недостаток «шэнь-ци».

Оценка шэнь-ци по «обилию» и «скудости» является поэтому важной составной частью китайской диагностики путем осмотра. Взаимоотношения между субстанцией (чин) и ци (функциональным началом) имеет следующие особенности. Ци может скрываться в субстанции. Ци (функциональное начало) может быть превращено в субстанцию (чин). В смысле взаимоотношений инь и ян субстанция инь и функциональное начало ян взаимно обуславливают

существование друг друга. За счет этого процесса обеспечиваются различные формы жизнедеятельности человеческого организма.

Чин (субстанция), ци (функциональное начало), хуэй (кровь), цзинь-е (телесные соки) являются также материальной основой «шэнь». По этой причине происходит изменение «шэнь» в зависимости от полноты (обилия или скудости) ци (функционального начала) и крови, которые находятся в тесной взаимосвязи с чин (субстанцией) и цзинь-е (телесными соками).

С *шэнь* связаны другие умственные и духовные измерения или души, которые имеют следующие наименования: «хунь» (чистая душа, печень), «по» (телесная, низшая душа, легкие), «синь» (сердце), «и» (взгляды, представления, короткая память, способность к обучению, селезенка), «цзи» (воля, почки), «си» (мыслительные способности), «чжи» (мудрость), «лю» (способность планировать, рассудительность).

Все эти различные проявления духовной активности тесно связываются с «шэнь», находящемся в тесной внутренней связи как с функциями, так и с материальными составными частями организма. Такое представление господствовало с давних пор. Ей неизвестно разделение умственного или духовного и телесного, как это имеет место в западной медицине. «Шэнь» находится в тесной взаимосвязи через субстанцию («чин») и «ци» (функциональное начало) с внутренними органами человека.

Строгое разделение между телесными субстратами и функциями, с одной стороны, и умственной и духовной деятельностью – с другой, что является типичным для современной западной медицины, зачастую ставят последнюю в затруднительное положение. Проблемы такого рода, над решением которых западная медицина бьётся десятилетиями и иногда безуспешно, никогда не существовали для традиционной китайской медицины. Китайская медицина предлагает, таким образом, монистическую модель для преодоления теоретических недостатков, которые до настоящего времени обременяют ориентированную дуалистически западную медицину, хотя занятые практической медициной работники и находят зачастую их решение.

ПЛОТНЫЕ И ПОЛЫЕ ОРГАНЫ

Под плотными и полыми органами понимаются пять накопительных органов: печень, сердце, селезёнка, лёгкие и почки, а также шесть полых органов: жёлчный пузырь, тонкий кишечник, желудок, толстый кишечник, мочевой пузырь и три обогревателя. Плотный орган «сердце» включает в себя перикард (сердечную оболочку), который иногда рассматривается как самостоятельный орган.

Плотные и полые органы разделяются в зависимости от выполняемых ими функций. Пять плотных органов (*цзян*) получили свое наименование благодаря тому, что они наполняются *чин* (субстанцией), *ци* (функциональным началом), *хуэй* (кровью) и *цзинь-е* (жидкостями организма), накапливая их.

Шесть полых органов служат в отличие от этого приёму, перевариванию, абсорбции и выделению продуктов питания, а также частично и для распространения питательных веществ в организме. Главной задачей плотных органов (*цзян*) является «накопление», главной функцией полых органов (*фу*) «передача дальше». В связи с этим в книге «Су-вэнь» говорится: «Пять плотных органов накапливают *чин* (субстанцию), *ци* (функциональное, активное начало) и не дают им утекать. Поэтому они вполне могут быть полными, но не должны находиться в состоянии переполнения. Шесть полых органов передают дальше питательные вещества, не накапливая их; поэтому они могут находиться в состоянии избытка, но не должны быть полными».

Помимо шести полых органов китайская медицина рассматривает ещё так называемые необычные или особые и постоянные полые органы. К ним относятся: головной мозг, кровеносные сосуды, кости, мозг (костный и спинной), жёлчный пузырь, матка. «Необычные» означает в данном случае «иные»; «постоянные» означает «беспрестанные»; поскольку эти особые внутренние органы «беспрестанно», всегда отличаются от нормальных пяти плотных и шести полых органов, они и называются необычными и постоянными полыми органами. Однако по своим физиологическим функциям и патологическим изменениям они находятся в тесной связи с плотными и полыми органами. Поэтому и в теории китайской медицины они рассматриваются совместно с плотными и полыми органами, а не отдельно.

ПЯТЬ ПЛОТНЫХ ОРГАНОВ (ВУ-ЦЗЯН)

Плотные или цзан-органы, каждый в своей системе, относятся к инь-органам. Во-первых, они в меньшей степени, чем их спаренный ян-орган выполняют работу, а больше выполняют функции накопления и хранения. Во-вторых, в случае проникновения болезни или яда из ян-органов в инь-органы, состояние организма значительно ухудшается. В-третьих, при диагностировании заболевания какой-либо системы или органа, можно отметить нарушение или изменение соответствующих психических функций. Также известно, что плотные органы, кроме функции накопления также выполняют и функцию по перекачке крови. Когда их состояние нарушено и они не могут должным образом выполнять эту функцию, могут возникнуть проблемы с кровообращением и давлением (ВСД, варикоз, геморрой, носовое кровотечение, гипертония).

Отсюда можно сделать вывод, что каждый инь-орган является своего рода подпрограммой, ответственной за те или иные как физиологические, так и психические функции организма. В случае повреждения инь-органа, нарушается его «программа», что приводит к изменению его физической структуры и работы, как самого органа, так и системы в целом. Также и душа органа смещается со своего места и ее место занимает гуй с противоположными психическими свойствами (в христианстве это называют бес – негативное энергетическое образование). Так, например, с возрастными изменениями, в следствии снижения функции селезенки у пожилых людей снижаются интеллект и способность к научению; при повреждении печени великодушие и справедливость заменяются на малодушие/злопамятство и стремление к накопительству, власти; повреждение почек приводит к снижению долговременной памяти, отсутствию выносливости и настырности, развитию трусости и коварства.

Очень важное замечание, – в китайской медицине существует утверждение, что если болезнь проникла в плотный орган, то вылечить человека почти невозможно, можно только поддерживать некоторое время нормальное функционирование той или иной системы на удовлетворительном уровне. Часто говорят, что «яд проник в кости» или «болезнь проникла в инь». Это связано с тем, что плотные органы являются «программой», по которой работает соответствующая система (пара органов) и ведет к определенному влиянию на остальные системы по связям у-син. Вполне можно предположить, что изменение энергетики плотного органа в некоторой степени является модификацией генома. Впрочем, вылечить человека возможно, однако, это требует значительного времени и усилий.

СЕРДЦЕ (СИНЬ)

Сердце находится в грудной полости и окружено защитной оболочкой перикардом. Физиологическая функция сердца заключается в перекачивании крови. Однако сердце ведает также сознанием (по-китайски «шэнь-цзи»). Диагностическим ключом для понимания (кай-цяо) физиологических функций и патологии сердца является язык. Функция сердца находит свое отражение в соответствии с представлениями, господствующими, также во внешнем виде человека, в первую очередь в лице. По этой причине говорится: «Его блеск или его красота отражается на лице».

В систему Сердце входят само сердце и тонкий кишечник.

Ответственность за кровеносные сосуды и «его блеск отражается на лице»

Это означает, что сердце отвечает за транспортировку крови, что оно гонит кровь по сосудам, что обеспечивает снабжение организма питательными веществами. Кровеносные сосуды являются трубками для перемещения кровяной жидкости. Благодаря взаимодействию

сердца и кровеносных сосудов кровь может перемещаться по ним. При этом сердцу принадлежит ведущая функция. В книге «*Су-вэнь*» говорится: «Сердце ведает кровью и сосудами тела». В смысле рассмотрения человеческого организма в качестве единого целого под «сосудами» понимается в данном случае система каналов (меридианов), по которой перемещаются кровь и *ци*.

Функция перемещения крови обеспечивается *ци* (функциональным началом, активностью) сердца. Лишь при наличии в достаточном количестве *ци* сердца кровь может перемещаться по сосудам в определенном направлении. Поскольку *ци* сердца, кровь и система сосудов взаимно влияют друг на друга, в цвете лица отражается их совместная функция. По этой причине физиологические и патологические состояния, как, например, полнота, недостаток крови или нарушения в системе кровообращения, могут быть прочитаны на лице.

Если имеется обилие *ци* сердца и сосуды хорошо наполнены кровью, то пульс ритмичен и имеет хорошее наполнение, а кожа лица розового цвета. Если недостает *ци* сердца, то сосуды бедны кровью. При этом пульс тонок и слаб, лицо бледно, кровообращение стопорится. Пульс может быть неровным и прерывистым (дефицит пульса, аритмия). В подобных случаях кожа лица имеет свинцовобледную окраску. По этому поводу в книге «*Су-вэнь*» говорится: «Блеск сердца отражается на лице, его крепость может быть установлена по состоянию пульса».

Ведание сознанием (шэнь-ци)

Под «сознанием» имеется в виду в данном случае активность мышления человека. Согласно взглядам западной медицины головной мозг ведает духовной и мыслительной деятельностью и реагирует на внешние события. Китайская медицина, напротив, считает, что сознание (*шэнь-ци*) связано с пятью плотными органами, особенно с сердцем. В книге «*Лин-шу*» говорится: «Сердце несет ответственность по отношению к вещам». Восприятие внешних предметов и обработка за счет мыслительной активности выполняется, таким образом, согласно теории китайской медицины в результате процесса, осуществляемого сердцем.

Чин (субстанция) и *хуэй* (кровь) составляют материальную основу этой деятельности сознания. Кровь управляется сердцем. Отсюда видно, что сознание находится через сердце в тесных взаимоотношениях также и с системой кровообращения. Человек находится в ясном сознании, когда сердце имеет в достаточном количестве *ци* (активность, функциональное начало) и кровь. В этом случае мысли человека быстры, его дух крепок. Недостаток крови влечет за собой болезненные изменения в сердце и «шэнь» (духовном начале). В подобных случаях наступает бессонница, усиливаются сновидения, возникает забывчивость и беспокойство. При наступлении жара в крови («жэ») возникают серьезные нарушения в сердце, влекущие за собой во многих случаях душевное смятение или возникновение бессознательного состояния.

Ведание потоотделением

Пот возникает из «цзинь-е». В книге «*Лин-шу*» говорится: «Пот является выделением из пор. Это цзинь». «Цзинь-е» является важной составной частью крови. Поэтому существует правило: «Кровь и пот имеют одно и то же происхождение». При избыточном потоотделении возникает ущерб для цзинь и расходуется кровь. С другой стороны, пациенты, испытывающие недостаток цзинь и крови, не обладают достаточными резервами для потоотделения. В таких случаях потоотделение является неблагоприятным. Поэтому в книге «*Лин-шу*» говорится: «Недостаток пота означает отсутствие крови, недостаток крови означает отсутствие пота».

Пот и кровь, как указывалось выше, имеют одинаковое происхождение. Поскольку кровь управляется сердцем, бытует выражение: «пот является соком сердца». При заболеваниях отмечаются признаки сердцебиения и нарушение ритма, если было выделено слишком много пота и тем самым израсходовано слишком много крови. Выделение пота происходит благо-

даря тому, что ян-ци организма испаряет цзинь-е. При избыточном потоотделении китайская медицина говорит: «Цзинь (соку тела) причиняется вред, происходит затрата крови». Одновременно происходит, также и излишний расход ци сердца (т.е. ян-ци). Таким образом, при некоторых болезненных состояниях чрезмерное потоотделение может способствовать умиранию ян. При избыточном потоотделении может быть израсходована ци-хуэй (активное начало крови) сердца или нанесен ущерб ци-хуэй. Если, с другой стороны, имеется недостаток ци и хуэй сердца, то при приступах бурного потоотделения могут наступать болезненные явления. Так, например, болезненное потоотделение (ци-хань) может быть вызвано пустотой ци сердца или тем, что ци недостаточно крепко. При наличии пустоты инь сердца ян остается без инь. В этом случае возникают ночные («разбойничьи») приступы потоотделения (дао-хань), что в любом случае должно приниматься во внимание при клинической диагностике.

Ключом к пониманию сердца является язык

Сердце находится в грудной клетке. Внутренняя траектория меридиана сердца проходит вверх к языку. По этому пути *ци-хуэй* (энергия крови) сердца поступает к языку, обеспечивая согласно представлениям китайской медицины функции языка. При болезни сердца это обстоятельство позволяет легко опознать болезнь по языку. Если, например, имеется недостаток крови в сердце, то язык имеет бледную окраску. Если огонь сердца не поднимается вверх или если *инь* сердца находится в состоянии пустоты, язык имеет красную окраску или покрыт пузырьками. При застое крови сердца язык окрашен в темно-фиолетовый цвет и на нем появляются темные пятна. При возникновении состояния жара сердца или когда центр сердца приведен в замешательство слизью, язык становится малоподвижным и нарушается артикуляция речи (по-китайски это состояние называется: «перехватило речь»). Поскольку физиологическая деятельность и патологические изменения сердца могут оказывать непосредственное воздействие на язык, бытуют такие поговорки: «Сердце выражается на языке» и «Язык является зародышем сердца».

Канал сердца С

Избыток энергии: боль в области сердца, левого плеча и предплечья, гиперемированное лицо, повышенная возбудимость, ощущение тяжести в конечностях и груди, иногда повышена температура тела, сухость во рту, мало мочи при мочеиспускании. Люди худощавы, физически крепки, с хорошим цветом кожи, легко возбудимы, часто болеют ОРЗ. Язык имеет красное тело, налет желтоватый; пульс быстрый, сильный.

Характер воздействия энергии канала сердца на психические процессы:

а) Древнекитайские характеристики: любит горькую пищу, любимый цвет – красный, любимый климат – теплый, дисбаланс энергии в канале вызывает немотивированную радость или грусть.

б) Канал контролирует процесс регуляции энергонаполнения всего объема коры головного мозга благодаря изменению электропроводимости в подкорке и стволовой части мозга.

в) Главный симптом воздействия энергии канала сердца на психические процессы состоит в руководстве главными элементами эмоциональной сферы человека в виде положительных (радостных) и отрицательных (тоскливых, грустных) чувств.

Канал управляет силой восприятия эмоций. При грубом нарушении энергетики канала возникает маниакально – депрессивный синдром, чередование блаженного, эйфорического состояния с чрезмерной тоской и грустью. Канал сердца контролирует деятельность сердца по генерации эмоций определенного уровня интенсивности, руководит силой чувства. Он тесно связан с каналом перикарда, который в свою очередь руководит длительностью (временем) протекания положительных и отрицательных эмоций, то есть является регулятором для переключения одних эмоций на другие (положительных на отрицательные или на дру-

гие положительные и т. д.). При нормальном количестве энергии в канале сердца (С) человек не испытывает ни чрезмерной радости, ни чрезмерной тоски. В норме эмоции соответствуют объективным условиям существования. Плохое состояние дел у человека вызывает ухудшение настроения. Удачи и праздники поднимают настроение. Патологическое состояние высшей нервной системы увеличивает силу эмоциональных переживаний. На незначительные неудачи человек может реагировать глубочайшей депрессией, доводящей его до самоубийства (депрессивный психоз). Одновременно с этим, значительный успех может недооцениваться и вызывать тоску и неудовлетворенность, а слабый и едва заметный успех по другому и малозначительному поводу вызывает бурю восторгов (экзальтацию) и приступ бешеного веселья.

Главным симптомом воздействия избытка энергии в канале сердца (С +) на психические процессы является неадекватно бурная ответная реакция депрессии на незначительные потери и неудачи или реакция безумного веселья (экзальтации, восторженности) на слабые достижения и успехи. Пациент «гиперболизирует» эмоции. Если к врачу обращается пациент, которого повергло в «шоковое» состояние с бессонницей и потерей аппетита незначительное проявление аллергической реакции на цитрусовые или какое – то другое незначительное событие, то можно не сомневаться, что перед вами больной с избытком энергии в канале сердца. Кроме преувеличения «плохого и хорошего» и импульсивности влечений, этому состоянию канала соответствуют симптомы мании величия, чрезмерного эгоизма, стремление к власти и богатству, жадность, коварство и хитрость.

Недостаток энергии: сердцебиение, одышка при физической нагрузке, бледное лицо, чувство подавленности, тоска, страх, онемение внутренней поверхности плеча, головокружение от недостаточности кровообращения (коллапсы, обмороки). Люди нерешительны, подвержены страхам и волнениям, имеют слабое здоровье, худые, плохо контактные, кожа бледно-синюшная, имеют тяжелые сновидения, забывчивы; язык имеет бледное тело, налет беловатый; пульс нежный.

Главный симптом воздействия недостатка энергии канала сердца на психические процессы: эмоциональная тупость (безразличие и равнодушие ко всему и ко всем) и проявление всевозможных страхов (фобий). Это может быть страх заражения болезнью, боязнь открытых и закрытых пространств, высоты, вера во всевозможные приметы и т. д. Этот контингент больных хорошо поддается внушению. Например, типичной болезнью с недостатком энергии в канале сердца является алкоголизм. В эмоциональном отношении алкоголик – это человек, абсолютно равнодушный ко всем окружающим, полностью равнодушен к своей судьбе и здоровью, потерявший возможность в полную меру чувствовать веселье или горе, но одновременно с этим он хорошо внушаем (мнителен) и подвержен всяческому «неконкретным» страхам. Поэтому алкоголизм удачно лечится стрессовой психотерапией. Бесчувственность и отсутствие сострадания у людей с недостатком энергии в канале сердца способствует превращению их в жестоких преступников. Сопутствующие симптомы недостатка энергии в канале сердца: вялость, низкая активность, нерешительность, невротические заболевания, тяжелые сновидения, забывчивость, утомляемость, психический дискомфорт, навязчивые мысли, ипохондрия, склонность к полноте.

Моментальная диагностика. Язык (его цвет) — зеркало энергетического состояния канала сердца. Красный язык (и лицо) говорит об избытке энергии в канале сердца, бледный язык (и лицо) – о недостатке.

Перикард (синь-бао) (дополнение)

Перикард означает в буквальном переводе «сердечная сумка». К нему относится меридиан перикарда. Перикард окружает сердце, являясь его защитой. Он всегда страдает в первую очередь, когда сердцу угрожает что-либо извне. Симптомы болезни, вызванные внешними нарушениями, являются одинаковыми для перикарда и сердца. При проникновении вовнутрь

«нарушения, вызываемого жаром», возникает смятение духа, При этом речь становится бессвязной и возникают другие симптомы психического расстройства. Эта болезнь носит название «Жар в перикарде».

В старые времена использовалось для характеристики функции сердца следующее выражение: «Сердце имеет характер князя». Поэтому оно не подвержено воздействию внешних нарушений. Для его защиты имеется сердечная сумка, которая предназначена для того, чтобы принимать на себя неблагоприятные внешние воздействия. Наряду с указанной защитной функцией сердечная сумка имеет согласно представлениям китайской медицины также и функцию кровообращения, вследствие чего причисляется к кровеносным сосудам. Также как понятие «сердце» включает в себя наряду с чисто анатомическим значением, а именно перикард, также и определённые физиологические функции.

Кроме того, благодаря тесным связям с сердцем перикард оказывает воздействие на центральную нервную систему, активность интеллекта и на психику. Выше было показано, что понятие «сердце» (синь) китайской медицины охватывает:

- Чисто анатомический орган сердце.
- Физиологические функции циркуляции крови.
- Определённые умственные и психические функции, которые относятся в современной западной медицине к сфере деятельности центральной нервной системы.

Канал перикарда МС

Избыток энергии: раздраженность, боль в грудной клетке, нарушение функции сердечно-сосудистой системы, головная боль с ощущением приливов, боль в руках, неглубокий сон, покраснение склер глаз, запоры, стеснительность, гневливость; язык имеет красное тело и желтый налет; пульс быстрый, сильный.

Характер воздействия энергии канала перикарда на психические процессы:

а) Древнекитайские характеристики: любит горькую пищу, любимый цвет – красный, любимый климат – теплый, дисбаланс энергии в канале вызывает немотивированную радость или грусть.

б) Канал контролирует равномерность капиллярного кровоснабжения нервных тканей мозга путем сокращения и расширения капилляров.

в) Главный симптом воздействия канала перикарда на психические процессы: регулирует длительность (время) протекания данной эмоции (чувства). Любая эмоция может доминировать в человеческом мозге либо только минуту, либо несколько дней, недель или даже месяцев. На процесс постоянной смены эмоций влияют события повседневной жизни и внутренняя предрасположенность организма к сохранению данной эмоции, то есть предрасположенность к «застреванию» данной эмоции в мозге на длительное время. Именно за эту функцию несет ответственность канал перикарда, тесно связанный с каналом сердца, который в свою очередь выполняет функцию «генератора силы эмоций». Если у пациента определяется нормальное количество энергии в канале (МС), то последовательность смены эмоций соответствует тем условиям жизни и положению в обществе, той сформировавшейся на данное время обстановке, в которой реально находится пациент. На незначительную жизненную неудачу человек в норме реагирует небольшим огорчением (например, на протяжении 5 минут), а большая жизненная удача может поддерживать приподнятое настроение на протяжении недели.

Главный симптом воздействия избытка энергии канала перикарда (МС+) на психические процессы состоит в неадекватно длительном присутствии эмоции в сознании человека. Например, при избытке энергии в канале перикарда может возникать маниакальное состояние, которое не покидает человека на протяжении месяца. При избытке энергии в канале перикарда происходит «застревание» эмоции злобы, обиды, зависти, радости, любви на длительное время. Такие люди могут быть злопамятны, длительное время плохо относятся к одному человеку

и могут быть постоянно снисходительными к другому. Они типичные «однолюбы» и, полюбив однажды, «застревают» на этом чувстве к особе противоположного пола на всю жизнь.

Недостаток энергии: депрессия, страх, утомляемость, учащенное сердцебиение, головокружение, одышка, боязнь высоты, слабость рук, боль в животе, желтушность склер, понос, тяжелый и глубокий сон с большим количеством сновидений; язык имеет бледное тело, налет беловатый; пульс нежный.

Главный симптом воздействия недостатка энергии канала перикарда (МС —) на психические процессы состоит в лабильности эмоций (неустойчивости, быстрой смене). Основная характеристика человека с недостатком энергии в канале перикарда — непостоянность, нестабильность эмоций. Кстати, одним из основных симптомов невроза является неустойчивость чувств: после смеха пациент начинает плакать, недавняя дружба по малозначительной причине сменяется враждой и ненавистью, ненависть внезапно сменяется раскаянием и любовью. Создается впечатление, что человек не знает, чего он хочет, запутался в своих чувствах, усматривается явная странность в поведении.

Моментальная диагностика. Лицо (кожа лица) — зеркало энергетического состояния канала перикарда. Красное лицо (особенно щеки) говорит о наличии избытка энергии в канале перикарда. Бледное лицо (щеки) указывает на наличии недостатка энергии в канале перикарда. Человек, умеющий «краснеть от стыда», имеет врожденный избыток энергии в канале перикарда.

ЛЕГКИЕ (ФЭЙ)

Легкие находятся в грудной клетке, достигая в верхней части до гортани. Понятие «легкие» включает в себя согласно представлениям китайской медицины:

- Структуру.
- Физиологические функции.

Диагностическим ключом для понимания физиологических функций и патологии легких является нос. Это означает, что по окраске или изменениям носа могут устанавливаться изменения в легких. Физиологической функцией легких является дыхание. Легкие ведают ци (функциональным началом, энергией) всего организма, над которым они господствуют. В более глубоком (сакральном) смысле Легкие отвечают за набор «эфирной Ци» из окружающего пространства для дальнейшего его смешения с кровью и распространения по телу. Также, легкие выполняют и физиологические функции.

Китайская медицина приписывает легким и другие функции, а именно «расширение» и «очищающий отвод вниз». Легкие обеспечивают часть регулирования цзинь-е, оказывая воздействие на потоотделительную функцию кожи и волос. Наконец, легкие помогают сердцу в осуществлении его функции циркуляции крови. Однако, если наблюдается повышенная потливость, это повреждает кровь и приводит к ее сгущению. В этом случае можно диагностировать недостаток энергии в канале Сердца. В систему Легких входят легкие и толстый кишечник.

Ведание ци (чжу-ци) и обеспечение дыхательной функции (си ху-ху)

Ответственность легких за ци имеет двойное значение. Прежде всего легкие ведают «ци» (дыхательный воздух, дыхательная функция) дыхания, поскольку они осуществляют контроль над последним. Легкие являются тем местом, где происходит обмен между внешним и внутренним ци (в данном случае под ци подразумевается «воздух»).

В человеческий организм поступает за счет дыхания «чистый воздух» (по-китайски цин-ци), т.е. кислород. Одновременно происходит выдыхание «мутного воздуха», по-нашему двуокиси углерода. За счет вдыхания чистого и выдыхания мутного воздуха, это формулируется так же, как «за счет выплевывания старого и приема внутрь нового», происходит обмен воз-

духа, имеющегося внутри организма, на природный воздух. Обмен старого на новое происходит в человеческом организме путем обмена мутного воздуха на чистый в легких.

Кроме того, легкие ведают ци (функциональным началом) организма и находятся в тесной взаимосвязи с возникновением цон-ци (дыхательной функции). Цон-ци является комбинацией из возникшей из питательных веществ чин (субстанция) – ци и вдыхаемого легкими воздуха. Цон-ци накапливается в груди и доходит вверх до гортани для регулирования дыхания. Тем самым ее поведение аналогично поведению ци легких. говорится: «Легкие направлены на сто пульсирующих сосудов». Цон-ци (дыхательная функция) проходит по сосудам циркуляционной системы, распространялась таким образом по всему организму. Она питает органы, способствуя их нормальной функции. Подобным образом легкие могут обеспечивать поддержание ци всего организма. Так, в главе о возникновении пяти плотных органов книги «Сувэнь» говорится: «За всю ци (пяти плотных органов) несут ответственность легкие».

При нормальном состоянии ци легких дыхание является свободным. При недостатке ци легких возникает синдром болезни «пустота и слабость ци» (ци-ху бу-цю). При этом уменьшение или ослабление может затронуть ци всего организма. Пациент страдает одышкой, удушьем, его голос тих, он ощущает вялость и бессилие.

В соответствии с китайской медициной Легкие являются вместилищем низшей/животной души По, которая питается энергией эфира (Ци). Именно эта энергия, соединяясь с энергией, производимой клетками, заставляет функционировать весь организм. Это альфа и омега жизни. При нарушении течения энергии в канале душа По смещается со своего места, а ее место занимает патологическая энергия (гуй или бес). Это приводит к заболеванию или другим нарушениям в организме, в том числе и на психическом плане. Высокие качества души По заменяются на противоположные качества гуя.

Ведание расширением (хуань-фа) и очищающим отводом вниз (сю-цзян)

«Расширение» означает то же самое, что «рассеяние». следует понимать под этим, что под действием ци легких кровь, ци, цзинь-е распространяются по всему организму. Этот процесс протекает внутри организма, доходя вплоть до плотных и полых органов, а также до меридианов и побочных сосудов. В направлении вовне он доходит до мышц, кожи и волос. В книге «Лин-шу» говорится: «Если происходит открывание верхнего обогревателя, то появляется возможность различить вкус пяти видов зерна. Кожа окуривается, тело наполняется, волосы обогащаются. Все это напоминает обводнение туманом и называется ци». То, что называется в данном случае «открытием верхнего обогревателя», относится к функции «расширения легких». В случае прекращения распространения ци легких, т.е. ее закупорки, наблюдаются следующие клинические симптомы: ощущение стесненности и переполненности воздухом груди, заложенный нос, кашель, астма.

«Очищающий отвод вниз» (сю-цзян) означает очищение и выведение из организма. Легкие находятся в грудной клетке. Благодаря очищению и выведению из организма ци легких становится «проходным». Если отсутствует возможность выведения ци легких естественным образом, она направляется в неправильном направлении вверх. В этом случае ци блокируется в легких, и возникают следующие клинические симптомы: давление на область груди, кашель, одышка.

«Расширение» и «очищающий отвод вниз» являются двумя функциями легких, которые взаимно поддерживают и обуславливают друг друга, находясь в тесной взаимосвязи. В клинической практике можно зачастую установить, что без нормального «расширения» легких нарушается и «очищение», и наоборот. Лишь при условии нормального протекания обоих процессов становится проходным путь для ци, дыхание является равномерным, происходит беспрепятственный обмен внешнего и внутреннего воздуха. Только в этом случае создается возможность для распространения ци (активность, функциональное начало), крови и цзинь-

е по всему организму, а излишние жидкости транспортируются к мочевому пузырю и удаляются из организма. В случае нарушения отводящей вниз функции, будут наблюдаться нарушения в мочеполовой сфере. Это можно заметить в связи с применением таких комбинаций точек, как Чжаохай R6 и Лейцую P7, например; или в тесной связи каналов толстого кишечника и мочевого пузыря. Точка GI5, например связана с точкой Вэйчжун V40, а при проблемах с почками наблюдается жидкий стул. Учитывая, что Почки отвечают за смелость, приходит на ум известное всем выражение.

Функции легких «расширение» и «очищение» комбинируются не только в нормальных условиях функционирования организма, но также и при нарушениях, связанных с болезнями. При воздействии болезненного нарушения на поверхность тела сужается возможность полного распространения ци легких до поверхности тела. В этом случае возникают кашель и одышка. При накоплении в легких мокроты нарушается их очищение, вследствие чего возникают такие симптомы, как кашель, давление на область груди, першение в горле; одновременно возникает нарушение в области распространения ци.

Ответственность за кожу и волосяной покров тела, «их блеск находит отражение в волосяном покрове тела», регулирование водного обмена

Слова «кожа и волосяной покров тела» означают поверхность тела. В это понятие входят собственно кожа, поры и покрывающие тело волосы. Этот слой важен для отражения внешних нарушений, которые могут явиться причиной заболевания. Легкие переносят благодаря их функции расширения питательную субстанцию к коже и волосам. Таким способом осуществляется питание кожи, мышц и волосяного покрова тела, и поэтому существует принцип: «Блеск легких проявляется в состоянии волосяного покрова тела».

При переносе вэй-ци (защитой функции) к поверхности тела получают следующие результаты: «Мышцы разогреваются, кожа наполняется, поры смазываются жиром, происходит регулирование открытия и закрытия пор». Подобным образом осуществляется защита организма от внешних воздействий, поскольку вообще возможна защита от последних. Поскольку по взглядам китайских врачей легкие находятся во взаимосвязи с кожей и волосами, то они влияют друг на друга при возникновении болезней. Если, например, патогенный фактор проникает в организм, то он проходит зачастую через кожу и волосы вплоть до легких, поражая последние. В этом случае возникают заболевания защитного начала легких.

Если ци легких слаба и не в состоянии транспортировать чин (субстанцию) к коже и волосам, то кожа выглядит морщинистой и сухой. В подобных случаях всегда имеет место недостаток защитных сил организма по отношению к внешним воздействиям. Вэй-ци (защитная функция) связана с ци легких. Она ведает открытием и закрытием пор. При болезнях легких, сопровождающихся ослаблением ци легких, зачастую имеют место испарина и потоотделение. При полном отсутствии ци легких может произойти полное прекращение выделения пота.

Влияние легких на водный обмен связано с поддержанием обмена жидкости, на который легкие также оказывают воздействие. Осуществление этой функции возможно благодаря описанным выше «расширению» и «очищению» легких. Имеется четыре пути вывода жидкостей из человеческого организма: с мочой, потом (включая испарение с кожи), дыханием и со стулом. При этом главная роль принадлежит моче- и потоотделению. Важнейшим из них является вывод жидкостей с мочой. Тонкие питательные субстанции распространяются с помощью ци легких после переработки в желудке и в селезенке по всему организму. Ци легких направляет жидкости благодаря своей функции очищающего отвода вниз к почкам. После испарения в почках жидкость направляется далее в мочевой пузырь и выводится в виде мочи. В книге «Су-вэнь» говорится: «Выпитое переходит в желудок, происходит образование ценной чин-ци (субстанции) и транспортировка ее к селезенке. Функциональное начало селезенки (ци селезенки) распространяет субстанцию (инь) вверх к легким. Последние регулируют выделение

воды и переправляют жидкости вниз к мочевому пузырю». Функция легких (ци легких) может способствовать водному обмену и обмену жидкостей в организме, поэтому существует такое выражение: «Легкие являются главным источником воды».

Ключом к пониманию (кай-цяо) является нос

По внешним признакам нос является местом выхода дыхания для легких. Поэтому говорится: «Нос является отверстием легких». В основе дыхания и обоняния лежит согласно представлениям китайской медицины функция ци легких. Если ци легких находится в гармонии, то дыхание свободно и обоняние находится в нормальном состоянии.

Поскольку ци легких (функция легких) достигает носа, он воспринимает запахи, если легкие находятся в порядке. По тем же причинам нос становится зачастую путем проникновения болезнетворного ци в легкие. Если, например, в легких возникнет нарушение, связанное с жаром и холодом, оно проникает зачастую через рот и нос. Связь между носом и легкими можно проследить также на основе различных признаков болезни. Если внешнее нарушение воздействует на легкие, что сопровождается нарушением нормального распространения ци легких, возникают такие симптомы, как заложенность носа, выделения из него, притупление обоняния и т. д. При чрезмерном жаре легких, который застаивается в легких, можно наблюдать часто вибрацию крыльев носа. Поэтому согласно правилам китайской медицины заболевания носа могут вылечиваться через легкие. При заложенном носе, например, обильных выделениях из него или нарушении обоняния используется метод «рассеяния закупоренного за счет расширения легких». Полипы носа и хронический насморк можно лечить с помощью акупунктуры, воздействуя на точку легких на ухе. Гортань является собственно воротами дыхания и одновременно голосовым органом. Меридиан легких китайской медицины проходит через гортань, благодаря чему свойство ее проходимости для воздуха и голосовая функция подчинены непосредственно ци легких.

Болезненные изменения легких могут вызывать такие синдромы, как одышка, хрипота и другие нарушения гортани. При воздействии на легкие внешних нарушений, препятствующих распространению ци легких, пациент зачастую лишается голоса, он хрипнет или получает другое заболевание гортани.

Канал легкого Р

Избыток энергии: повышение температуры тела, потливость, горячая на ощупь ладонь, звонкий кашель с болью, обилие мокроты, астма, прилив крови к голове, боль в области плеча; язык красный с желтоватым налетом; пульс поверхностный.

Характер воздействия энергии канала легких на психические процессы.

а) Древнекитайские характеристики: человек любит острые блюда, любимый цвет – белый, предпочитает сухой климат, дисбаланс энергии в канале вызывает грусть и тоску.

б) Главный симптом воздействия энергии канала легких на психические процессы: быстрота и четкость мышления, а следовательно, быстрота речи, ораторский дар. При нормальном количестве энергии в канале легких (Р) пациент имеет следующие симптомы психической деятельности: холод переносит лучше, чем жару, хороший сон, высокая деловая и речевая активность, остроумие, четкость мышления диагностируется по быстроте речи и природным ораторским данным, хорошая сопротивляемость организма склеротическим процессам, долгожительство, склонность к систематизации и разработке новых идей. Эти люди – романтики, бескорыстны, имеют твердые принципы и убеждения, общительны, склонны к похуданию.

в) При избытке энергии в канале легких (Р +) возникает главный симптом психической деятельности в виде очень быстрого мышления, быстрой речи и повышенной необходимости в общении. При гиперизбытке энергии в канале бросается в глаза симптом «мало-производительной суетливости». Такие люди болтливы, бездумны, «ветренны», не серьезны,

берутся сразу за множество дел и ни одно не доводят до конца. Если к врачу обращается пациент, который быстро и много говорит, часто перебивает врача дополнительными подробностями о своей болезни, быстро переключает разговор на другие темы, задает десятки вопросов и вообще подавляет своей речевой активностью, то можно безошибочно ставить диагноз о наличии у него избытка энергии в канале легких.

Недостаток энергии: озноб, холодный пот, насморк, хриплый кашель, нет мокроты, сухость в горле и во рту, головокружение, боль в области ключицы и грудной клетки, чувство онемения и похолодания верхних конечностей, кожный зуд, бессонница, меняющийся цвет лица; язык темно-красный; пульс слабый, быстрый.

Главный симптом воздействия недостатка энергии (Р -) канала легких на психические процессы: медленное мышление, сбивчивая речь, неуверенность в себе, мягкий характер. Такие люди «излишне много» молчат. Если к врачу обращается пациент, который предпочитает молчать, на вопросы отвечает неохотно и очень кратко, речь медленная, сбивчивая, с частыми повторениями, то можно безошибочно ставить иглотерапевтический диагноз о недостатке энергии в канале легких. Сопутствующие симптомы: вялость, усталость, забывчивость, медленный рост и созревание организма, бессонница, любовь к теплой погоде, грусть, тоска, они склонны к полноте, любят одиночество, избегают присутствия в шумных компаниях, склонны к наркомании и алкоголизму.

Моментальная диагностика. Слизистая носа отражает энергетическое состояние канала легких. Свободное, редкое и очень глубокое дыхание с большим объемом вдыхаемого воздуха указывает на гармонию энергии в канале легких. Затрудненное и частое дыхание, чихание и хронический насморк указывают на гиперизбыток энергии в канале легких. Ногти в виде «часового стекла» указывает на множественную патологию легочных альвеол и на хронический недостаток энергии в канале лёгких.

СЕЛЕЗЕНКА (ПИ)

Селезенка предназначена для превращения и дальнейшего продвижения питательных веществ, регулирования цзинь-е (жидкостей организма) и контроля крови. Она ведает, кроме того, мышцами и четырьмя конечностями. Ее топографическое положение соответствует среднему обогревателю. Ключом для диагностического понимания селезенки является рот, ее «блеск» проявляется на губах. В понятие «селезенка» входят собственно селезенка и поджелудочная железа, а в систему Селезенка еще и желудок.

Ведание транспортировкой и превращением (юань-хуа)

Функция селезенки, связанная с транспортировкой и превращением, охватывает две области:

- Транспортировка и превращение питательной субстанции.
- Транспортировка и превращение воды и влаги.

Обе задачи решаются посредством *ци* селезенки.

1. Транспортировка и превращение питательной субстанции. Селезенка вбирает в себя усвоенные питательные вещества и передает их дальше. После того, как пища переварена, экстрагированная из нее питательная субстанция поступает в селезенку и поднимается вверх к сердцу, сосудам и далее к легким. Кроме того, она распространяется по всему организму для питания пяти плотных и шести полых органов, четырех конечностей, «100 костей», кожи, волос, связок и мышц, а также других структур. Таким образом, ответственность селезенки за превращение и транспортировку веществ состоит в усвоении питательной субстанции, в ее приеме и дальнейшей передаче. При нормальной работе селезенки говорится о «здоровой транспортировке». Если *ци* селезенки имеет это «здоровое движение», то усвоение и транспор-

тировка питательной субстанции протекают нормально. В иных случаях, когда движение ци селезенки не является здоровым, нарушается как преобразовательная, так и транспортировочная функции. Возникают следующие симптомы: метеоризм, понос, усталость, потеря в весе, явления недостаточности (синдром дефицита).

2. Транспортировка и превращение воды и влаги. Селезенка содействует обмену жидкостей в организме. При транспортировке питательной субстанции селезенкой в органы поступает также и необходимая для организма жидкость, обеспечивающая его питание. Оставшаяся после окончания процесса обмена веществ жидкость направляется затем вниз к почкам и удаляется через мочевой пузырь. Транспортировка и превращение жидкости, а также ее обмен осуществляются за счет совмещения функций «расширения» и «очищающего отвода вниз», принадлежащих ци легких, и функций «транспортировки» и «превращения», принадлежащих селезенке. Транспортировка и превращение воды и влаги, входящие в ведение селезенки, являются решающими и в получении организмом достаточного количества жидкости, и в предотвращении перебоев в поступлении воды и влаги. За счет этого обеспечивается баланс обмена жидкости в организме. При нарушении этих функций селезенки происходит возникновение вследствие «запора воды» различных заболеваний. Из-за подобного блокирования воды может увеличиться количество слизи в организме и выделение мокроты из легких. При образовании слизи в мышцах возникает водянистый отек, при накоплении слизи в кишечнике – понос.

При локализации слизи в брюшной полости возникает асцит. В этом смысле в книге «Су-вэнь» говорится: «Все виды скопления влаги происходят от селезенки». Функции селезенки по транспортировке и превращению питательной субстанции, а также водянистой влаги находятся в тесном единстве. Если функция селезенки по транспортировке и превращению подвергается нарушениям, то это является причиной возникновения болезней в обеих названных областях. Т.о., **селезенка является запускающим механизмом в обмене жидкостей, а системы Легких и Почек уже исполняющими системами.**

В соответствии с китайской медициной, селезенка отвечает за **УСВОЕНИЕ** (вообще) не только пищи и жидкости, но и усвоение знаний (кратковременную память) и являетсяместилищем души И – интеллекта. В пожилом возрасте, когда энергия в канале селезенки становится крайне недостаточной, снижаются интеллект и кратковременная память. Так, как система Почек приходит в движение раньше других систем и прекращает его позже всех, поэтому в старости человек хуже помнит последние события и лучше ранние (детство и молодость). Для улучшения успеваемости детей следует заботиться о поддержании селезенки в здоровом состоянии.

Контроль крови (дон-хуэй)

В понятие «контроль» входят в данном случае сдерживание, собственно контроль и регулирование. Возможность контроля крови селезенкой объясняется тем обстоятельством, что ци селезенки сдерживает жидкие составляющие крови, препятствуя ее выделению из сосудов и возникновению кровотечения. Селезенка источник образования ци-хуэй (активного начала крови). Поэтому она обладает функцией сдерживания тока крови. Согласно теории китайской медицины «ци» является повелителем крови. На этом основании «ци» селезенки тесно связана с циркуляцией крови.

Если ци селезенки находится в здоровом состоянии, крепка, то и кровь циркулирует нормально, ее поток сдержан, она не выходит из жил. Если же ци селезенки слаба, то она теряет способность к сдерживанию. В этом случае кровь выступает из сосудов, что приводит к возникновению различного рода кровотечений, например кровотечения из носа, гематомы, не поддающиеся остановке кровотечения при небольших ранениях, сильное кровотечение у женщин в связи с менструальным циклом и т. д. Если селезенка оказывается не в состоянии контро-

лировать кровь и возникают подобные сильные кровотечения, то это говорит о том, что ци утратила способность сдерживать кровь.

Ответственность за мышцы и конечности

Ответственность селезенки за мышцы основывается на том, что она обеспечивает транспортировку питательной субстанции. Селезенка и легкие называются «приобретенным достоянием». В это выражение вкладывается тот смысл, что врожденная инь (субстанция) должна постоянно дополняться питанием, усваиваемым селезенкой и желудком, для сохранения способности поддержания сил организма.

Селезенка выполняет задачу по транспортировке питательной субстанции для питания мышц. При наличии в организме достаточного количества питательных веществ мышцы сохраняют упругость, поэтому селезенка играет решающую роль в определении силы или слабости мускулатуры. В книге «Су-вэнь» говорится: «Селезенка ведает мышцами организма».

Нормальное функционирование рук и ног зависит от нормальной транспортировки питательных веществ ци селезенки. Если ци селезенки сильна, то по всему организму распространяется ци прозрачного ян. И в этом случае мышцы упруги, поскольку в организме имеются в достаточном количестве питательные вещества, все конечности крепки и подвижны. Если, напротив, в работе селезенки имеются нарушения и прозрачный ян не распространяется по организму, то ощущается недостаток питательных веществ. Возникают слабость мышц, бессилие, усталость в четырех конечностях. В этом смысле в книге «Су-вэнь» говорится: «Если селезенка больна, то пропадает возможность нормально пользоваться четырьмя конечностями. Почему это так? ... Больная селезенка теряет способность транспортировать жидкости от желудка, и конечности не получают, таким образом, питательную ци. Ци организма становится слабее, нарушается проходимость сосудов. Связки, кости и мышцы не обладают более жизненной силой, и ими нельзя более пользоваться».

Если у пациента слабы или парализованы конечности, то проводится лечение по методу укрепления селезенки, поскольку, подвижность конечностей зависит от нормальной работы селезенки, связанной с транспортировочной функцией. И наоборот, регулярная работа четырех конечностей может способствовать усилению активности и функционального начала ци селезенки. Поэтому лечебная гимнастика, регулярные физические упражнения применяются китайской медициной для лечения хронических болезней селезенки. Поддержанию селезенки в хорошем состоянии способствуют регулярные физические упражнения, направленные на развитие мышечной силы.

Ключом к пониманию селезенки является рот, «блеск ее проявляется на губах»

Взаимосвязь между селезенкой и ртом объясняется тем, что вкус пищи должен восприниматься в тесной зависимости от транспортировочной функции селезенки и функции превращения. Если ци селезенки здорова и крепка, то человек имеет хороший аппетит и нормальный вкус. При наличии нарушений со стороны селезенки возникают изменение аппетита и аномалии вкуса. Отмечаются потеря аппетита, утрата вкусового ощущения, затем, неожиданное отвращение к пище, сопровождающееся тошнотой, которые появляются в большинстве случаев вследствие нарушений, связанных с проникновением извне влаги.

По этой причине в книге «Лин-шу» говорится: «Ци селезенки достигает рта. Если селезенка находится в состоянии гармонии, рот может различать вкус пяти злаков». Поскольку селезенка ведает мышцами и ее состояние может быть определено по состоянию рта, то рот и губы являются отправными точками для определения силы или слабости процессов превращения и транспортировки питательной субстанции селезенкой. При здоровом движении ци селезенки мышцы получают достаточно питания, губы имеют красную окраску и находятся в блестящем состоянии. При нарушении этой функции селезенки прекращается транспорти-

ровка питательной субстанции. Этот случай особенно часто встречается у пациентов, страдающих хроническими нарушениями пищеварения. У них наблюдаются зачастую вялые, желтоватые и поблекшие губы. Селезенка имеет своим отверстием рот, который является ключом к ее пониманию и что «ее блеск проявляется на губах».

При сухости губ можно говорить о «сухости» селезенки. Часто у детей после занятий физическими упражнениями можно наблюдать жажду и сухость губ. Это свидетельствует об энергетической слабости селезенки и почек.

Канал селезенки – поджелудочной железы RP

Избыток энергии: неустойчивый аппетит, разжевывание любой пищи всегда сопровождается жирным привкусом во рту и снижением вкусовых ощущений, чувство переполнения в животе, запор, боль и ощущение тяжести в области подреберья, тошнота, отрыжка воздухом, пищевая интоксикация, боль в суставах ног, ограниченное движение 1-го пальца стопы, тяжелый сон; язык имеет желтый налет, скользкий; пульс быстрый.

Характер воздействия энергии канала селезенки на психические процессы:

а) Древнекитайские характеристики: человек любит сладкие блюда, любимый цвет – желтый, любимый климат – влажный, дисбаланс энергии в канале вызывает размышление.

б) Канал контролирует процесс поступления питательных веществ из кровяного русла внутрь клеток.

в) Главные симптомы воздействия энергии канала селезенки – поджелудочной железы на психические процессы: регулирование интеллектуально – мыслительного напряжения, памяти, накапливание знаний, способности к обучению, склонность к научно-теоретической деятельности. Описанные симптомы характерны для пациента с нормальным, гармоничным количеством энергии в канале (RP). Сопутствующие симптомы: поведение интеллигентного человека с приятными манерами, врожденное стремление к новым знаниям и к научной систематизации знаний, глубокий сон, любит сладости, позднее засыпание (совы), плавная речь, энергичны, жизнерадостны, при хорошем питании не поправляются благодаря интенсивному обмену веществ.

г) **Главными симптомами избытка энергии канала селезенки-поджелудочной железы (RP+)** являются: «застревание» мышления на какой – то философской проблеме, что выражается в появлении навязчивых состояний, сверхценных или бредовых идей (ревности, ущерба, воздействия и т.д.) на фоне высокого интеллектуального развития и прекрасной, тренированной памяти, а также объяснение происходящих бытовых событий на основе систематизированных философских концепций. Также и на физиологическом уровне проявляется «застревание» желчных камней в сфинктере Одди поджелудочной железы (в случае возникновения воспалительного процесса – панкреатит). Бросается в глаза научная «зацикленность и закомплексованность», которую в народе называют «горем от ума». Если к врачу обращается пациент с высшим образованием, его речь полна научных терминов, он высказывает свою научно – систематизированную версию болезни на основе религиозных, мистических, псевдофилософских или собственных измышлений, склонный к длительному мудрствованию и к научным спорам о сущности бытия, анализирующий историю и текущие политические события во время предъявления жалоб на свою болезнь, то, несомненно, этот больной имеет избыток энергии в канале селезенки.

Недостаток энергии: плохое пищеварение, чувство усталости после еды, газы в желудке, большое количество испражнений, боль в эпигастрии, рвота, слабость и онемение ног, венозный застой в ногах, кожные расстройства, сонливость в течение дня, плохая память, страсть к сладостям; язык бледный, налет беловатый; пульс слабый.

Главный симптом воздействия недостатка энергии канала селезенки – поджелудочной железы (RP -) на психические процессы: отрицательное отношение ко всем научным сложно-

стям, стремление к простой бытовой информации (художественные книги, кино, общение), плохая память на научную информацию и хорошая на бытовые темы. Если к врачу обратился пациент, который избегает интеллектуальных сложностей, философии и математики, предпочитает общение на прозаично – бытовые темы о вкусной пище, лучших курортах, об одежде и недорогих, но практичных товарах, то такому человеку можно безошибочно ставить диагноз недостатка энергии в канале селезенки. При этом тест на философское обсуждение «вечных проблем» резко отрицателен. Чаще всего недостаток энергии этого канала можно диагностировать у женщин. Сопутствующие симптомы: дневная сонливость, страсть к сладостям, депрессия, неврастения, умственная инертность, усталость, трудность в концентрации внимания, быстрое засыпание (жаворонок), склонность к полноте.

Моментальная диагностика. Губы (их цвет и влажность) отражают энергетическое состояние канала селезенки – поджелудочной железы. Красные губы указывают на избыток энергии в канале селезенки. Дефицит энергии ЧИ в селезенке приводит к бледности губ. Влажные губы указывают на избыток энергии в канале поджелудочной железы. Дефицит энергии ЧИ в поджелудочной железе приводит к сухости губ. Постоянная жажда и запах «ацетона» изо рта точно указывают на патологию (дефицит энергии) поджелудочной железы.

ПЕЧЕНЬ (ГАНЬ)

Печень находится под правой реберной дугой. Согласно представлениям китайской медицины она выполняет следующие функции:

- Накопление и регулирование крови.
- Транспортировка и выведение из организма различных веществ.
- Ведение связками.

Ключом к ее пониманию являются глаза. Ее блеск проявляется на ногтях пальцев. В систему Печени входят печень и желчный пузырь. Главная функция печени – равномерное (читай **СПРАВЕДЛИВОЕ**) распределение Ци организма по органам. В случае возникновения приступа острой боли – «виновата» печень. В таких случаях хорошо помогает снижение энергетики (возмущения) печени.

Ответственность за накопление (цян) крови

Печень имеет функцию накопления и регулирования количества крови. В соответствии с физиологическими потребностями организма постоянно происходит изменение количества крови в различных его частях. Когда человек спит, уменьшается потребность в крови двигательного аппарата. Излишнее количество ее накапливается в этом случае в печени. Если мускулатура нуждается в большем количестве крови для выполнения физической работы, печень освобождает накопленную кровь, чтобы покрыть потребность в ней в зависимости от величины нагрузки. В период Танской династии китайский врач Ван-Бин писал в комментарии к книге «Су-вэнь»: «Печень накапливает кровь, а сердце транспортирует ее. Когда человек двигается, кровь направляется в сосуды. Если же человек находится в покое, кровь течет обратно к печени». Так объясняется регулирование количества циркулирующей крови в зависимости от накопительной функции печени.

Вследствие накопительной способности печени в отношении крови все плотные и полые органы человека находятся в особенно тесной взаимосвязи с печенью. Когда печень больна и нарушена ее функция накопления крови, то это налагает отпечаток на все сферы человеческой активности. Одновременно происходит легкое заболевание крови. Если печень не располагает, например, достаточным количеством крови, возникают мелькание в глазах, судороги связок и мышц, изменение менструального кровотечения у женщин, что может привести к аменорее.

Печень – это премьер-министр организма. Она отвечает за равномерное распределение энергии Ци по другим органам (каналам). При нарушении равномерности распределения возникают острые случаи возмущения энергии. Если ци печени перемещается в поперечном (хин) направлении, или в противоположном, или в неправильном направлении, или если имеет место нарушение механизма ци, возникают кровохарканье, кровотечение из носа, чрезмерное кровотечение во время менструации, ухудшения зрения, зубная боль и т. д.

В соответствии с китайской медициной, печень является вместилищем высшей/эфирной души Хунь и является ответственной за психику человека (великодушные-подлость, различные желания, в т.ч. и сексуальные, толерантность-непримиримость).

Ведание транспортировкой и выведением из организма (шу-хэ)

«Перемещение» (транспортировка) и «выведение» означают распространение в организме, а также фильтрацию и выведение различных веществ. Под этим подразумевается, что физиологическая функция печени состоит в перемещении веществ в рамках их обмена и что печень вбирает в себя ряд веществ, производит фильтрацию и выведение из организма. Эта функция характеризуется как «любовь к порядку» ци печени. Функции ци печени, связанные с перемещением и выведением, относятся преимущественно к повышению и понижению, регулированию и работе механизма ци в человеческом организме. Под «механизмом ци» подразумеваются все функции, находящиеся в связи с плотными и полыми органами организма. При функционировании без помех регулирования и потока в механизме ци отношения между верхом и низом, внутри и снаружи происходят в человеческом организме нормально, а физиологические процессы во внутренних органах протекают регулярно. Если же механизм ци не в порядке, то повышение и понижение функции ци разрегулируется, что приводит к возникновению патологических явлений во внутренних органах. Функция печени, связанная с перемещением и выведением, оказывает влияние на повышение и понижение (т.е. на равновесие повышающихся и понижающихся функций), а также на регулирование и протекание механизма ци в человеческом организме.

Это проявляется преимущественно в двух областях:

- В области психики
- В области функции пищеварения.

Область психики. В современной теории традиционной китайской медицины психические или эмоциональные проявления активности человека рассматриваются как реакция головного мозга на явления объективной реальности окружающего мира. В ходе тысячелетних наблюдений бесчисленных случаев заболеваний китайская медицина установила взаимозависимость между функциями ци печени, связанную с «перемещением» и «выведением», и психикой человека. Поэтому действительно правило, согласно которому психическое состояние человека не только управляется сердцем, но и находится в тесной связи с ци печени. Лишь при нормальном протекании процессов перемещения и выведения и при нормальном функционировании механизма ци находится в состоянии равновесия (активное начало и энергия крови) человека и его психическое состояние. При отказе со стороны функций ци печени механизм ци неуравновешен и возникают ненормальные психические изменения. Последние проявляются преимущественно в двух формах:

а) В форме депрессии в сочетании с легкой возбудимостью. Если ци печени находится в состоянии застоя (блокирована), возникает ощущение напряжения в области реберной дуги, пациент подавлен и испытывает чувство печали. Он склонен к слезливости и воспринимает все в пессимистическом свете. У женщин может наступить нарушение регулярности менструального цикла.

б) Если ци печени находится в состоянии возбуждения, пациент склонен к проявлениям нетерпения и взрывам гнева. Возникают бессонница и многочисленные сновидения. Часто

в подобном состоянии можно слышать жалобы на ощущение головокружения, упадок сил, шум в ушах или глухоту.

Все эти расстройства могут быть отнесены за счет нарушения функции «перемещения» и «выведения» печени. Подобное нарушение функции перемещения и вывода может быть вызвано, однако, также длительным или особенно интенсивным раздражением, поступающим из окружения человека и воздействующим на его психику, приступом сильного гнева или чрезмерной печалью. Это может привести к зазору ци печени и вызвать неуравновешенность механизма ци, чем обусловлены последующие симптомы в области физического и психического состояния человека. В связи с этим имеются два правила:

- «Печень любит порядок, она не любит печали и скорби»;
- «Сильный гнев вреден для печени».

Функции «перемещения» и «выведения» печени непосредственно воздействуют на регулирование, а также ускорение и замедление действия механизма ци. Ци и кровь относятся друг к другу, как предмет и его тень. Когда ци находится в движении, движется и кровь. При блокировании ци стопорится и поток крови. Если ци печени заблокирована и ци не в состоянии привести в движение кровь, нарушается нормальный ток крови, что влечет за собой возникновение нарушений в функции накопления крови печенью. Возникают боли в области ребер и в груди, а у женщин нарушения регулярности менструального цикла. В тяжелых случаях кровь проявляет склонность к свертыванию. Возникают тромбы, менструация отсутствует и т. д.

Когда ущерб печени происходит от сильного гнева или ярости, ци печени поднимается «в обратном направлении вверх». Лицо и глаза пациента краснеют, дело доходит до кровавой рвоты и появления кровотечения из носа. Если ци печени протекает «поперек», то это свидетельствует о нарушении в механизме ци, в этом случае печень не может накапливать нормальное количество крови и доходит до неконтролируемых кровотечений. Подобные состояния часто наблюдаются и в клинической практике.

Влияние на пищеварение. Функции печени, связанные с «перемещением» и «выведением» (*шу-хэ*), оказывают регулирующее действие на работу механизма ци, приводят его в движение и помогают ци селезенки и желудка при поднятии и опускании. Кроме того, «перемещение» и «выведение» связаны с секреторной деятельностью желчного пузыря. «Перемещение» и «выведение» в качестве функции ци печени являются поэтому важными предпосылками для поддержания нормальной функции усвоения селезенки и желудка. При нарушении этой функции печени пищеварение протекает с отклонениями от нормы, секреция и выведение желчи нарушаются, что имеет своим следствием нарушение процесса пищеварения.

В клинической практике часто встречаются пациенты с заблокированной ци печени. Они жалуются на давление и боли в груди и области реберной дуги, нетерпеливы, раздражены и выпускают заметные вздохи. Все это обусловлено зазором ци печени, причем нарушается нормальное понижение ци желудка в организме и нормальное поднятие ци селезенки. Первый случай имеет название: «Ци печени нападает на желудок», второй случай: «Имеет место неуравновешенность между печенью и селезенкой».

Таким образом, печень ведает важными функциями «перемещения» и «выведения», она регулирует механизм ци. Кроме того, она выполняет функцию по поддержанию трех обогревателей в состоянии проходимости и прокладывает в организме путь воде или регулирует его. При нарушении этих важных функций и процесса распространения ци печени, когда ци протекает недостаточно быстро, страдает проходимость трех обогревателей. В этом случае у пациентов образуются отеки и асциты в области брюшной полости, что является следствием нарушения обмена жидкостей.

Ответственность за связки, «ее блеск проявляется на ногтях»

Связки являются по взглядам китайской медицины оболочкой мышц. Они соответствуют фасциям западной медицины и включают весь мышечный пучок. В книге «Су-вэнь» говорится: «Печень ведаёт сухожилиями и оболочками мышц». Сухожилия и фасции составляют единую структуру, которая соединяет суставы и мышцы, принимая на себя естественную роль при движениях. Поэтому в той же главе книги «Су-вэнь» говорится: «Печень содействует сухожилиям, отвечает за связь между костями и полезна для суставов». То, что печень действительно отвечает за сухожилия, объясняется по взглядам китайской медицины тем обстоятельством, что сухожилия и фасции питаются кровью, которая накапливается в печени.

Движение членов и суставов зависит, таким образом, в конечном итоге не только от функций сухожилий, но от силы или слабости крови и печени. Лишь при условии предоставления печени достаточного количества крови она может наполнить сухожилия «ци». В этом случае сухожилия и фасции получают достаточно питания, обеспечивая возможность нормального движения. При недостатке крови в печени не обеспечивается питание сухожилий. Возникают «хруст» при движении в суставах, дрожание конечностей и ощущение тяжести в них, нарушение разгибательно-сгибательной функции. При замутнении вызывающим нарушения жаром соков (цзинь) организма, приводящем пациента к потоотделению, имеет место также и расхождение крови, что вызывает недостаток питания сухожилий. При таких болезненных состояниях могут возникать судорожные подергивания конечностей, лихорадочные судороги и тризм. Эти заболевания называются «ветер печени». В книге «Су-вэнь» об этом говорится: «Печень несёт ответственность за все судороги и обморочные состояния». Все неожиданные судорожные явления связаны согласно взглядам китайской медицины с «ветром». Сила или слабость крови печени оказывает влияние на движение сухожилий.

Одно распространённое выражение гласит: «Ногти являются внешней частью сухожилий». В этом смысле сила или слабость крови печени может быть оценена по виду ногтей. При наличии крови печени в достаточном количестве сухожилия являются крепкими и сильными, ногти эластичны и тверды. При недостатке крови печени сухожилия слабы, ногти тонки, мягки, деформированы или имеют повышенную ломкость. Поэтому в книге «Су-вэнь» говорится: «Печень связана с сухожилиями, и её блеск проявляется на ногтях».

Ключом к пониманию (кай-цяо) являются глаза

Чин-ци пяти плотных и шести полых органов переносится по кровеносным сосудам в глаза. Поэтому внутренние органы и глаза имеют особенно тесные связи, наиболее важные из которых приходятся на долю печени. Это объясняется тем, что печень отвечает за накопление крови и что меридиан печени согласно представлениям китайской медицины доходит до глаз. В книге «Лин-шу» говорится: «Ци печени доходит до глаз. Если печень уравновешена, то глаза могут различать пять цветов».

По взглядам китайской медицины функция глаз зависит, таким образом, в первую очередь от их питания печенью. Китайские врачи устанавливали зачастую при болезнях глаз нарушения со стороны печени (в смысле китайской медицины).

Например, при недостатке инь печени глаза мутны и лишены блеска. При недостатке крови печени возникает куриная слепота и нарушается четкость восприятия. Если в меридиане печени скапливается ветер и жар, наблюдается покраснение глаз, они опухают и делаются болезненными. Если огонь печени поднимается пламени вверх, то также имеет место покраснение глаз, слезы кристаллизуются в виде выделений в глазах. При поднятии ян печени вверх пациент жалуется на ощущения головокружения. При движении «ветра печени» внутри организма пациент обращает глазные яблоки вверх или скашивает глаза.

Поддержанию печени в здоровом состоянии способствуют упражнения на развитие координации и равновесия, а также кислый вкус (лимон, киви, клюква).

Канал печени F

Избыток энергии: головная боль, желтушность кожи, боль в пояснице, животе, половых органах, затрудненное и болезненное мочеиспускание, жажда, судороги, нарушение менструального цикла, чувство гнева, раздражительность, возбудимость, импульсивность, кислый привкус во рту, нарушение сна, общий эмоциональный дискомфорт; язык со скользким налетом; пульс напряженный, сильный, редкий.

Характер воздействия энергии канала печени на психические процессы:

а) Древнекитайские характеристики: пациент с избытком энергии в канале сердца любит кислую пищу, любимый цвет – зеленый, лучше чувствует себя при ветреной погоде, дисбаланс энергии в канале вызывает гнев.

б) Канал контролирует количество синтезируемых печенью и железами внутренней секреции веществ (витаминов, гормонов, углеводов, белков, гамма-глобулинов, которые убивают вирусы и микробы внутри организма и т. д.). Синтезированные органические вещества из печени поступают в кровь, проникают через стенки капилляров, некоторые из них проникают внутрь клеток. Одновременно он контролирует мощность биотоков, поступающих в нервные ткани головного мозга от сгорания этих энергоемких веществ.

в) Главный симптом воздействия канала печени на психические процессы – это проявление волевых качеств. Канал печени руководит силой воли. Избыток энергии в канале характеризуется сверхсильным проявлением воли, нормальное количество энергии дает ее проявление в разумных пределах, а недостаток энергии приводит к безволию.

г) Главный симптом воздействия избытка энергии канала печени (F+) на психические процессы – чрезмерное напряжение воли, сильное проявление волевых качеств. Возникает «избыточная целеустремленность», достижение цели любыми средствами. Если такой человек что-то решил, запланировал, то он обязательно дело доведет до конца. Это люди с избыточным стремлением к порядку и чистоте. В обыденной жизни они отличаются необычайным упрямством, что неизбежно приводит к частым конфликтам. В конфликтных ситуациях у людей с избытком энергии в канале печени возникает выраженная агрессивность и жестокость, поэтому из них выходят чрезмерно жестокие преступники. Больные эпилепсией с годами приобретают озлобленность, характерную для избытка энергии в этом канале. Если к врачу обратился пациент, который требует провести именно то лечение, которое, по его мнению, является самым правильным, и все убеждения в ошибочности этого мнения безрезультатны, то можно не сомневаться, что перед врачом типичный представитель личности с избытком энергии в канале печени. Сопутствующие симптомы: раздражительность, агрессивность, гневливость, повышенная возбудимость, вспыльчивость, беспокойство, бессонница, общий эмоциональный дискомфорт, импульсивность, вредный характер, грубость, бесцеремонность, склонность к похуданию, уголовным преступлениям, садизму и самоубийству (суициду), жестокость, высокая судорожная готовность, эпилепсия, судороги мышц центрального происхождения.

Недостаток энергии: головокружение, бледный цвет кожи, расстройства кишечника, импотенция и фригидность, боль в бедре и малом тазу, судороги мышц ног, быстрая утомляемость, ухудшение зрения, ночная слепота, депрессия, чувство страха, бессонница, много сновидений; язык со скользким налетом, тело его красное; пульс напряженный, быстрый. Главный симптом воздействия недостатка энергии канала печени (F—) на психические процессы – полное безволие. Поэтому при наличии у молодого человека большого количества плохих друзей он быстро становится алкоголиком, наркоманом, преступником, а безвольные девушки – проститутками. Люди с дефицитом энергии в канале предпочитают иметь волевых друзей, супругов и жен. Это неделовые люди, так как они не настойчивы, стеснительны, подвержены постоянным сомнениям, нерешительные, не имеют твердых убеждений, хорошо поддаются на уговоры, и главное – очень ленивые. Если к врачу обратился пациент, который ведет себя очень робко, со всеми доводами врача соглашается, точно исполняет назначения

врача, очень внушаем, то нет сомнения что у этого пациента существует недостаток энергии в канале печени. Сопутствующие симптомы: быстрая утомляемость (астения), нежелание мыслить и исполнять физическую работу, лень, вялость, обмороки, слезливость, головокружение, импотенция, фригидность, меланхоличность, ипохондрия, постоянная неудовлетворенность жизнью (занудливость), склонность к полноте, наркомании, алкоголизму, равнодушие к окружающему, апатия, чувственная тупость, отсутствие сопереживания, стремление к спокойствию и одиночеству, самочувствие улучшается при теплой погоде, непереносимость холода.

Моментальная диагностика. Глаза – зеркало энергетического состояния канала печени. Патология зрения в виде дальнорукости, сухость, болезненность, покраснение, опухание век указывает на недостаток энергии в канале почек. Близорукость говорит об избытке энергии в канале печени. При недостатке энергии в канале печени на ногтях возникают белые точки, ногти становятся мягкие и ломкие. При избытке энергии – на коже появляются красные точки (звездочки).

При **близорукости** из ретикулоэндотелиальной формации поступает избыток энергии по тончайшим нервным ветвям к мышцам, растягивающим хрусталик (линзу). Линза хрусталика сильно растягивается, становится длинной, но тонкой. Вследствие этого изображение предмета проектируется за пределами сетчатки глаза, что и является главной причиной плохого зрения. Поэтому студенту в очках, страдающему близорукостью, можно безошибочно ставить диагноз избытка энергии в канале печени.

Совершенно противоположный механизм плохого зрения у старика, страдающего **дальнорукостью**. В этом случае к мышце, растягивающей хрусталик, вообще не поступают импульсы. Линза хрусталика превращается в шарик, который переламливает свет под большим углом. Тогда изображение предмета проектируется перед сетчаткой глаза, что и является главной причиной плохого зрения. Снижение выработки электрической энергии в мозге происходит к старости. Поэтому старику в очках, страдающему дальнорукостью, можно безошибочно ставить диагноз недостатка энергии в канале печени.

ПОЧКИ (ШЭНЬ)

Почки находятся в поясничной области слева и справа от позвоночника. Физиологическая функция почек состоит согласно взглядам китайской медицины в первую очередь в накоплении чин (субстанции) и выработке мозга, причем это понятие включает в себя как костный, так и спинной мозг. Поэтому почки ведают костями и являются одновременно источником зачатия и роста. Далее, почки отвечают за прием ци и за водный обмен. Диагностическим ключом почек являются уши, половые органы и задний проход (два инь). Их блеск выражается на волосах головы.

На левую почку влияют мысли и эмоции, на правую – желания и воля человека. Например, замкнутость в волевых решениях приводит к проблемам в правой почке, а замкнутость и зажатость в эмоциях – в левой почке. Почки губит страх. Левая почка мужская, а правая – женская. Поэтому у мужчин с проблемой левой почки могут появиться плохие женские черты – сварливость, ненадежность, плаксивость. А у женщин с заболеванием правой почки могут проявиться неприглядные мужские черты – гнев, агрессия, рукоприкладство.

В систему Почки входят почки, мочевого пузыря, а также мужские и женские половые органы.

Накопление субстанции, управление продолжением рода и ростом

В почках накапливается «врожденная» чин. Последняя должна постоянно питаться и пополняться «приобретенной» чин (субстанцией), что является условием ее нормального функционирования. Чин (субстанция) может быть преобразована в ци (функциональное,

активное начало). Таким образом, возникшая из чин печени (субстанции печени) ци является ци плотного органа «почки». Хотя чин почек и обладает особыми функциями, она в принципе не может быть отделена от ци почек. При наличии достаточного количества чин почек ци почек является сильной. При недостатке чин почек имеет место слабость ци почек. Способность человека к продолжению рода и рост человеческого организма зависят преимущественно от чин-ци (субстанции-функционального начала) почек.

Начиная с детского возраста, постепенно увеличивается количество чин-ци (субстанции-активного начала) в почках человека. Этим объясняется смена зубов, рост и другие изменения в его организме. До наступления полового созревания происходит полное развитие чин-ци почек. Из них возникает способность к зачатию (по-китайски: тянь-гуй), что означает основную функцию способности к продолжению рода. На основе этой «тянь-гуй» мужчины вырабатывают сперму, а женщины приобретают способность к регулярным менструальным кровотечениям. «Тянь-гуй» приводит, таким образом, к созреванию половых органов и возникновению способности к деторождению. В старческом возрасте происходит постепенное ослабление чин-ци почек. Функция половых органов и способность к зачатию снижаются и в конце концов окончательно затухают. Происходит изменение и внешнего вида человека, он дряхлеет и слабеет.

Поэтому в книге «Су-вэнь» говорится: «Когда мужчине 18 лет, у него сильная ци почек. Он обладает способностью к зачатию. Чин-ци освобождается, инь и ян находятся во взаимной гармонии. Мужчина может зачать детей... Когда мужчине 56 лет, его способность к зачатию истощена, выделения спермы уменьшаются, почки становятся слабей, облик и тело постепенно дряхлеют. Когда мужчине 64 года, у него выпадают зубы и волосы... Когда женщине 14 лет, способность к зачатию (тянь-гуй) вызывает менструальное кровотечение. Ее жэнь-май (служебный сосуд или сосуд зачатия) стал проходимым, меридиан чон-май обилен. Менструации проходят регулярно, она может рожать детей. Когда женщине 49 лет, ее сосуд жэнь-май пуст. Сосуд тай-чон слабеет, способность к зачатию (тянь-гуй) исчерпана. Ее „земельный канал“ (т.е. матка) заперт, силы израсходованы, она не может больше рожать детей».

Из этой выдержки следует, что чин-ци почек является совершенно необходимой для роста и обеспечения способности человека к продолжению рода. В патологической области все ненормальные явления роста и половой способности связаны с почками. К ним относятся: стерильность, неспособность к зачатию, недостатки роста у детей, размягчение сухожилий и костей, искривление костей. Все это относится на счет слабости чин-ци.

Чин почек (субстанция) относится к инь, ци почек (активное, функциональное начало) относится к ян. Поэтому чин почек имеет и другое название: «инь почек» (шэнь-инь), или «первоначальное инь» (юань-инь), или «настоящее инь» (чжэнь-инь). Аналогичным образом ци почек называют также «ян почек» (шэнь-ян), «первоначальное ян» (юань-ян) или «настоящее ян» (чжэнь-ян).

Инь и ян почек охватывают обе стороны – сторону инь и сторону ян – физиологических функций почек. Так, «инь почек» означает функцию, заключающуюся в смазывании и увлажнении отдельных плотных и полых органов. «Ян почек» обозначает функцию нагревания и активизации плотных и полых органов. Инь и ян почек происходят из чин-ци (субстанции активного начала) почек. Инь и ян почек находятся в человеческом организме в состоянии равновесия; в известном смысле препятствуют чрезмерному усилению друг друга и взаимно обуславливают друг друга. При нарушении этого состояния равновесия возникают болезни: пустота инь почек или пустота ян почек.

Пустота инь почек может возникнуть при отсутствии чин (субстанции) почек в результате плохого питания или недостаточной усвояемости пищи. В этом случае пациент испытывает боль в пояснице, боли в коленных суставах или слабость в коленях, мелькание в глазах, ослабление концентрационной способности и памяти. Все эти симптомы возникают в резуль-

тате недостатка инь почек. При этом одновременно вследствие возникновения из-за пустоты инь почек неконтролируемого «огня» (т.е. жара в организме) могут наблюдаться и другие симптомы, а именно: сильная потливость вследствие слабости инь и чрезмерного усиления ян, головокружение и шум в ушах, у мужчин ночные поллюции, у женщин сны сексуального содержания.

При наличии пустоты ян почек возникают следующие симптомы. Вследствие нарушения нагревательной функции почек и недостаточной активизации плотных и полых органов пациент испытывает умственное утомление, поясница и колени зябнут или начинают болеть. В дальнейшем может произойти охлаждение всего тела и конечностей. Наступает учащенное мочеиспускание, возникают импотенция, преждевременное семяизвержение или уменьшение способности к зачатию. У женщин возникает бесплодие, что объясняется холодом в матке, который оказывает влияние на нормальную функцию этого органа.

Как пустота инь, так и пустота ян почек могут быть отнесены за счет недостатка чин-ци. Таким образом, в этом недостатке усматривается внутренняя связь между пустотой инь и пустотой ян. При достижении пустотой инь некоторой величины всегда оказывается под угрозой нарушения и ян почек. И наоборот, когда пустота ян почек достигает определенной силы, это может принести ущерб также и инь почек. Поэтому нередко эта взаимозависимость приводит к возникновению одновременно пустоты инь и пустоты ян почек.

В клинической диагностике болезни без ярко выраженных симптомов холода или жара, вызванные пустотой, подразделяются на болезни, связанные с «пустотой чин/цзин (субстанции) почек», и с «пустотой ци почек». Если при этом имеет место случай «внутреннего жара», то говорят о «пустоте инь почек». Если подобные болезни связаны с пребыванием тела и конечностей в состоянии холода, то говорят о «пустоте ян почек».

В то время как, Легкие являются поставщиком эфирной энергии Ци, Почки отвечают за длительность реакций холодного ядерного синтеза в клетках организма. Иными словами, за длительность жизни человека, что можно наблюдать по состоянию его зубов. Большую часть данной энергии человек получает от своих родителей (состояние их здоровья, желание при зачатии ребенка, условия) и меньшую, а в исключительных случаях даже большую от состояния собственного здоровья (приобретенная чин).

Почки являются вместилищем души, отвечающей за волю к жизни/настырность и силу воли вообще. При смещении души со своего места его занимает гуй с противоположными качествами.

Энергетически Почки и Селезенка связаны между собой замкнутым кругом, где одно не может функционировать без другого. Это важно помнить.

Управление водой

Почки предназначены для накопления чин (субстанции). С ними связана задача по регулированию водного обмена. Как плотный орган, почки осуществляют регулирование и обмен жидкостей организма, что является согласно учению китайской медицины преимущественно делом «ян-ци» почек. Обмен жидкости с помощью почек имеет два аспекта:

- *Распространение по всему организму* полученных из продуктов питания «цзинь-е» (жидкостей организма) с целью «смазки» различных органов, т.е. поддержания их в активном состоянии. Почки обеспечивают возможность полного осуществления жидкостями организма (цзинь-е) их функций.

- *Выведение из организма* непригодной для использования различными органами, использованной жидкости.

Управляет этой способностью почек селезенка. При недостаточности селезенки, нарушается и способность почек по выведению жидкостей.

Относящаяся к почкам ян-ци, ведает водным обменом в организме. Наибольшее значение в выполнении этой задачи принадлежит функции ян почек, состоящей в том, чтобы «направлять чистое вверх, а замутненное опускать вниз».

В процессе пищеварения вода попадает вначале в желудок, а затем направляется через селезенку вверх к легким. Там она фильтруется с помощью ци легких и возвращается в почки. Таким образом, легкие также отвечают за выведение жидкости из организма, наряду с почками, но управляет пассажем воды селезенка (запускающий механизм). Эти текущие вниз к почкам жидкости разделяются на «чистую» и «замутненную» порции. За счет «испарительной функции» ян-ци почек чистая жидкость снова направляется вверх к легким и оттуда снова распределяется по всему организму. Мутная жидкость направляется в мочевой пузырь и затем выбрасывается из организма. За счет этого круговорота обеспечивается поддержание равновесия водного обмена в человеческом организме. При недостатке ян-ци почек и нарушении функции «испарения» возникает нарушение обмена жидкостей, что может привести к болезням.

Функция приема ци (на-ци)

Дыхание является функцией легких. Ци дыхания (здесь ее роль выполняет кислород воздуха) должна приниматься по взглядам китайской медицины вплоть до почек. Поэтому существует правило: «Легкие ведают вдыханием, а почки приемом ци (в данном случае вдыхаемого воздуха)». Эта двойная функция, связанная с дыханием, имеет особое значение, ибо лишь при наличии в достаточном количестве ян-ци почек и при нормальном подводе ци вдыхаемого воздуха обеспечивается свободная проходимость трахеи и бронхиальной системы и регулярность дыхания. Если же почки находятся в состоянии пустоты, то «происхождение не является стабильным», поскольку поступившая при дыхании ци воздуха не принимается почками. В этом случае возникают патологические явления, например преобладание выдоха над вдохом, затрудненность вдоха, одышка, астма и т. д.

Указанная выше связь между почками в качестве резервуара энергии человеческого организма и легкими или вдыхаемым воздухом составляет основу китайской дыхательной терапии «ци-гун». При этом путем контроля дыхания и сознательного управления ци дыхания в организме достигаются зарядка почек энергией и регенерация всего организма.

Ведание костями. Выработка костного мозга. Связь с головным мозгом, «ее блеск проявляется в волосах головы»

Ответственность почек за кости и костный мозг связана с функцией чин-ци (субстанции), которая накапливается в почках и способствует росту организма. Почки накапливают субстанцию (чин), эта субстанция вырабатывает мозговое вещество (сюй), которое находится внутри костей и питает их. Костный мозг трубчатых костей вырабатывает эритроциты. Т.о., почки связаны с кроветворением.

При достаточном количестве чин почек обеспечивается регенерация костного мозга (за счет поддержания должной концентрации эритроэпина и предотвращения появления мегалобластов в костном мозге). Этот мозг питает кости, они приобретают силу и способность выдерживать различные воздействия. При недостатке чин почек мозг не вырабатывается в достаточном количестве и возникают нарушения в питании костей. Наступает слабость костей, сопровождающаяся их ломкостью, пористостью или недостаточным ростом. Если у маленьких детей нарушается нормальное зарастание родничка, а их кости остаются мягкими и чрезмерно гибкими, то это объясняется «недостаточностью врожденной чин-ци почек». Также, хрупкость и ломкость костей наступает после 50 лет, что связано со снижением чин почек в следствии возрастных изменений. Появление седины в волосах является первым симптомом снижения чин почек («усыхания»).

Зачастую наблюдаются боли в пояснице и в коленях, когда нет достаточного количества субстанции почек (шэнь-чин) и костный мозг находится в состоянии пустоты. У таких пациентов бывает в большинстве случаев также и общая слабость организма. Их ноги вялы, они не могут нормально передвигаться. Подобные состояния подвергаются терапии с использованием лекарств, тонизирующих почки и способствующих благодаря этому росту костей и костного мозга. Поскольку почки ведают мозгом, который питает кости, а зубы считаются «остатками костей», рост зубов также зависит от чин (субстанции) почек. При наличии достаточного количества чин почек зубы сохраняют твердость и крепость. При недостатке или одряхлении чин почек зубы расшатываются и выпадают. Зубная боль, пародонтоз, шатающиеся зубы подвергаются лечению путем «тонизирования пустоты почек», т.е. через почки. После ликвидации нарушения со стороны почек исчезают и отклонения со стороны зубов.

Понятие «мозг» (сюй) охватывает костный мозг и спинной. Спинной мозг поднимается вверх к головному мозгу, который возникает за счет объединения мозга. В этом смысле в книге «Лин-шу» говорится: «Головной мозг является морем мозга». Функция головного мозга состоит в управлении духовной активностью и мышлением. Поэтому головной мозг называется также и «местопребыванием первоначального сознания». Масса вещества головного мозга также зависит от непрерывного питания с помощью чин (субстанции) почек. Поэтому духовная активность человека рассматривается как результат функции почек. Людям с излишне малым запасом чин (субстанции) почек свойственны, кроме болей в пояснице, слабости членов, головокружения, ослабления способности к сосредоточению, бессонницы, в большинстве случаев также замедленная реакция мысли и слабая память.

Чин и кровь находятся во взаимозависимости. При наличии достаточного количества чин (субстанции) имеется и достаточно крови. Поскольку питание волос головы обеспечивается через кровь, они называются «остатками крови». Но хотя первоначальное питание волос осуществляется за счет крови, первооснова волос находится все же в ци почек. По этой причине в книге «Су-вэнь» говорится: «Когда девочка достигает возраста семи лет, ее ци почек умеренно обильна, начинается выпадение первых молочных зубов, растут волосы», и далее: «Когда мальчик достигает восьмилетнего возраста, его ци почек достигает полноты, происходит рост волос, наступает смена зубов». Таким образом, волосы рассматриваются в качестве внешнего отражения почек. Рост или выпадение волос, их блеск или их поблекший вид находятся в зависимости от обилия или слабости чин-ци (субстанции). В юности и в лучшие годы жизни чин почек обильна и волосы обладают блеском. Пожилые люди страдают недостатком или слабостью чин почек, их волосы седеют и выпадают. Поэтому в 10-й главе книги «Су-вэнь» говорится: «Что касается связи почек с костями, то их блеск проявляется в волосах головы».

Ключом к пониманию (кай-цяо) являются уши и оба инь

Слуховые способности человека зависят от питания ушей чин-ци (субстанцией) почек. Почки ведают накоплением чин (субстанции). Если чин-ци обильна, то слух имеет достаточную остроту. В этом смысле в книге «Лин-шу» говорится: «Ци почек достигает ушей. Когда почки находятся в уравновешенном состоянии, уши в состоянии различать все пять тонов». При недостатке чин почек возникает шум в ушах и происходит снижение слуховой способности. У старых людей чин почек пуста и слаба, поэтому они зачастую страдают тугоухостью или глухотой.

Под обоими инь понимаются «переднее инь» и «заднее инь», под которыми подразумеваются заднепроходное отверстие, мочеиспускательный канал и половые органы. Переднее инь выводит из организма воду и служит продолжению рода. Заднее инь предназначено для дефекации. Хотя выведение из организма воды происходит через мочевой пузырь, оно всё-таки зависит от «испарительной функции» ян-ци почек. Кроме того, способность человека

к продолжению рода зависит от почек. Учащенное мочеиспускание и импотенция объясняются недостатком ян почек.

Дефекация осуществляется через заднее инь. Она находится также под влиянием согревательной функции ци почек. При недостатке ян почек возникает запор как следствие состояния, которое именуется «слабость-огонь-пустота ян».

При наличии пустоты как ян почек, так и ян селезенки может, наоборот, возникнуть понос. Обе выделительные функции, мочеиспускание и дефекация, находятся, таким образом, в связи с почками. Поэтому для китайской медицины «...почки ведают обеими выделительными функциями организма».

Поддержанию почек в хорошем состоянии способствуют упражнения на выносливость, бег на дальние дистанции.

Мин-мэнь

Понятие «мин-мэнь» впервые появляется в книге «Нэй-цзин», причем, там имеется в виду точка в области глаза, а именно «цзин-мин» (1-я точка меридиана мочевого пузыря), а не сегодняшнее понятие «мин-мэнь» (4-я точка думай). В 36-й главе «Нан-цзин» понятие «мин-мэнь» впервые относится к внутреннему органу. Там говорится: «Обе почки не являются одинаковыми. Левая является собственно почкой, а правая представляет собой орган мин-мэнь».

В более позднее время в Китае существовали различные взгляды относительно локализации и функции этого органа мин-мэнь. В эпоху династии Мин, (1368—1644 гг.) китайский врач Чан Жэбинь писал: «Мин-мэнь является корнем юань-ци (первоначальной ци), он есть дом воды и огня. Без него не может процветать инь-ци. Без него не может распространяться ян-ци пяти плотных органов». Этот автор считал, что функция мин-мэнь охватывает как действие инь, так и действие ян почек. Однако существовали и иные взгляды. Так живший в период династии Мин врач Чжао Сянь подчеркивал: «Мин-мэнь находится соответственно на удалении 1,5 цунь между обеими почками». Он называл ян-ци человеческого организма «огнем мин-мэнь».

С точки зрения клинического опыта при симптомах слабого огня «мин-мэнь» имеет место почти такая же картина состояния больных, как при недостатке ян почек. В терапии в этом случае применяются медикаменты, «тонизирующие» огонь мин-мэнь. Они укрепляют одновременно и ян почек. Таким образом, становится понятным, что применительно к понятию «огонь мин-мэнь» речь идет примерно о том же, что и ян почек. Вероятно название «мин-мэнь» было введено лишь для того, чтобы подчеркнуть значение ян-ци почек.

Вероятно, именно энергия или «огонь врат жизни» (мин-мэнь) отвечает за длительность холодного ядерного синтеза в клетках или продолжительность жизни.

Матка

Матка ведаёт менструацией и беременностью. Она находится в тесной связи с плотным органом «почки» и с необычными меридианами чон-май и жень-май (служебный сосуд). Это положение объясняется тем, что почки отвечают за половые органы, а чон-май и жень-май отходят от матки. Последнее имеет место, естественно, только у женщин. У мужчины под понятием «ню-ци бао» понимаются мужские органы, служащие для продолжения рода (предстательная железа).

Если ци почек сильна и ци-хуэй (активное начало крови) меридианов чон-май и жень-май имеется в достаточном количестве, то менструальные кровотечения протекают нормально, женщина обладает способностью беременеть, обеспечивается возможность эмбрионального развития. Если же ци почек пуста и существует недостаток ци-хуэй меридианов чон-май

и жень-май (служебный сосуд), возникают нарушения менструации, аменорея, стерильность и т. д.

Матка имеет, кроме того, тесную связь с тремя плотными органами: сердцем, печенью и селезенкой. Поскольку менструация и развитие беременности зависят от крови, становится понятной связь с сердцем, которое отвечает за кровь в качестве двигателя кровообращения. В печени происходит накопление крови. Селезенка контролирует кровь и управляет ею. При нарушении функции сердца, печени или селезенки зачастую наносится ущерб и нормальной функции матки.

Канал почек R

Избыток энергии: яркие сновидения, редкое мочеиспускание, много мочи, моча темно-красного цвета, сухость во рту, тошнота, ощущение тяжести и жара в ногах, стопа теплая, боль в области крестца, поясницы, внутренней части бедра, необычайный прилив энергии, чувство внутреннего волнения, повышенная сексуальная потенция; язык без налета, тело красное; пульс глубокий, быстрый.

Характер воздействия энергии канала почек на психические процессы:

а) Древнекитайские характеристики: любит соленую пищу, любимый цвет – черный, лучше чувствует себя при холодной погоде, дисбаланс энергии в канале вызывает страх.

б) Канал контролирует качество электропроводимости нервных волокон центральной и периферической нервной системы.

в) Главный симптом воздействия энергии канала почек на психические процессы: управление умственной, мышечной и сексуальной активностью (выносливостью). Человек с нормальным количеством энергии в канале (R^0) обладает хорошей умственной работоспособностью и трудолюбием. При сочетании в одном человеке нормальной активности канала почек (трудопособности) с активностью канала селезенки – поджелудочной железы (интеллекта и памяти) возникают гениальные личности.

г) Главный симптом воздействия избытка энергии канала почек (R^+) на психические процессы – это злоупотребление врожденной выносливостью (умственной, физической и сексуальной). Люди с избытком энергии в этом канале становятся фанатично трудолюбивыми учеными, бизнесменами, фермерами, спортсменами и т. д. Типичная черта характера – трудоголик, «алкоголик» к работе, к спортивным тренировкам, к учебе. Кроме того, из этого типа людей по причине повышенной сексуальной потенции выходят неисправимые донжуаны, проститутки, сексуальные извращенцы. Сопутствующие симптомы: повышенная половая активность, поллюции, склонность к половым извращениям, к похуданию, чувство внутреннего волнения, лучше себя чувствуют при холодной погоде, чрезмерно высокий иммунитет, целеустремленные, упрямые, необычайно выносливы, долго не устают при физической (в том числе и половой) и умственной работе.

Недостаток энергии: учащенное мочеиспускание, обильное потоотделение, ощущение холода в ногах, стопа холодная, чувство онемения и слабости в ногах, общая слабость, снижение сексуальной потенции, ощущение холодного живота, озноб, недержание мочи; язык имеет белый налет; пульс слабый, тонкий.

Главные симптомы воздействия недостатка энергии канала почек (R^-) на психические процессы: низкая выносливость (умственная, физическая и сексуальная), такие люди чрезвычайно ленивые. Они быстро устают при выполнении умственной работы или при физических нагрузках. Мужчины часто жалуются на стойкую импотенцию в возрасте после 30 лет. Женщины к этому возрасту жалуются на фригидность, которая не мешает им в жизни, но раздражает их пылких супругов. Сопутствующие симптомы: вялость, раздражительность, ощущение мелькания мошек перед глазами по причине постоянно низкого давления крови, бессонница,

нетерпеливость, пугливость, неуверенность в себе, часто заболевают неврастенией, лучше себя чувствуют при теплой погоде, тяга к одиночеству.

Моментальная диагностика. Уши – зеркало энергетического состояния почек. Если ушная раковина имеет морщинистую и дряблую кожу (особенно на мочке уха), с большим количеством седых волос на козелке (у мужчин), то человек имеет недостаток энергии в канале почек. Дряблая мочка уха бывает у старых людей. Если ушная раковина имеет очень гладкую и чистую кожу, мочка уха как подушечка упругая, налита кровью, то человек имеет избыток энергии в канале почек. Упругая и гладкая мочка уха бывает у молодых людей. Состояние ушей определяет энергетику канала почек и уровень старения организма. Почки очищают кровь от токсинов (аммиака, мочевины, ядов), благодаря этому хорошая работа почек предохраняет организм от преждевременного старения.

ШЕСТЬ ПОЛЫХ ОРГАНОВ (ЛЮ-ФУ)

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ (дань)

Желчный пузырь находится на печени и осуществляет накопление чин-чжи (субстанции-сока), т.е. желчи. По этой причине желчный пузырь называют также «домом средней чин». «Средняя чин» означает чин (субстанцию) среднего обогревателя. Желчь, чин-чжи, вырабатывается печенью. В древних китайских текстах это описывается следующим образом: «Остаток ци печени поступает в желчный пузырь, накапливается здесь и превращается в «чин-чжи». Желчь проходит дальше в кишечник, способствует усвоению пищи. Она имеет желтый цвет и горький вкус. При заболеваниях желчного пузыря желчь «поднимается в обратном направлении», вызывая горькую рвоту и создавая горький привкус во рту. При распространении желчи наружу у пациента возникает пожелтение глаз, кожных покровов тела и кожи лица.

Ци желчного пузыря находится во взаимосвязи с психическим состоянием человека. Психические болезни и психосоматические нарушения, такие как бессонница, чрезмерная интенсивность сновидений, сердцебиение и т.д., подвергаются, поэтому зачастую лечению через желчный пузырь. Желчный пузырь находится в тесной связи с желудком и селезенкой, поддерживая их при выполнении ими функции пищеварения. Он имеет согласно двойное назначение:

- Накопление желчи
- Выделение желчи в пищеварительный тракт.

Исходя из его функции приема и накопления желчи, желчный пузырь относится к шести полым органам. Исходя из функции выделения желчи, желчный пузырь относится к «необычным и постоянным полым органам». Желчь, кроме прочего, заставляет работать кишечник, поэтому, регулярное выделение желчи необходимо для нормальной работы тонкого кишечника (По теории у-син желчный пузырь – дерево, тонкий кишечник – огонь. Дерево питает огонь).

Канал желчного пузыря VB

Избыток энергии: чувство полноты в желудке, горечь во рту, тошнота, припухлость щек, шеи, подбородка, частые заболевания горла, бессонница, головная боль, боль и судороги в области бедра и голени, горячая стопа, гиперемия глаз, снижение слуха; язык с «шипам», имеет красное тело; пульс напряженный, быстрый.

Недостаток энергии: головокружение, отечность, боязливость, бледный цвет кожи, расстройство кишечника, фригидность, быстрая утомляемость, ухудшение зрения, депрессия, чувство страха; язык с белым налетом, скользкий; пульс тонкий, слабый.

Характер воздействия энергии канала желчного пузыря на психические процессы: избыток энергии в канале желчного пузыря усиливает симптомы недостатка энергии в канале печени, и наоборот.

Моментальная диагностика. Глаза (цвет белочной оболочки) – зеркало энергетического состояния канала желчного пузыря. Желтый цвет белочной оболочки говорит об избытке энергии в канале, белый – о норме, голубой цвет – о недостатке.

ЖЕЛУДОК (вэй)

Желудок ведает приемом и перевариванием пищи. Он расположен под диафрагмой и открывается вверх в пищевод и вниз в тонкий кишечник. Верхнее отверстие желудка (кардия) называется «верхний вань». Нижнее отверстие желудка (привратник) называется «ниж-

ний есть». Между верхним и нижним вань находится средний вань, который охватывает собственно желудок. Эти три части желудка называются вместе «желудочный вань».

После приема пищи через рот она проходит через пищевод и попадает в желудок. Его называют по этой причине «морем питательных веществ». Поступившие в желудок пищевые продукты измельчаются, перевариваются с помощью ци (активное функциональное начало) желудка и направляются дальше вниз в тонкий кишечник. Экстрагированная из шуй-гу, т.е. из питательных веществ, питающая субстанция (чин-ци) направляется желудком в селезенку, а через нее распространяется по всему организму, питая органы и мышцы. После рождения человека его общее состояние зависит преимущественно от питания. При этом из числа внутренних органов решающая роль принадлежит желудку и селезенке. Поэтому желудок и селезенка называются «приобретенным достоянием».

Желудок и селезенка выполняют важную задачу по извлечению субстанции (чин-вэй) из питательных веществ. Поэтому в клинической диагностике и терапии применительно к каждому больному наибольшее значение придается оценке силы или слабости ци желудка и селезенки (т.е. функциональному началу желудка и селезенки). В общем случае действительно правило, что болезнь, при которой не ослаблена ци желудка, излечивается относительно легко. Если же, напротив, имеет место уменьшение ци желудка, то болезнь становится все серьезнее.

В традиционной китайской медицине существует правило: «Ци желудка является самым важным в человеке... Если имеется ци желудка, то жизнь еще присутствует; когда же наступает исчезновение ци желудка, приближается смерть». Важным правилом китайской медицины при назначении лекарств и акупунктуры являются: «Сохранять ци желудка».

Канал желудка Е

Избыток энергии: возбуждение, высокая температура тела, сухой рот, жажда, вздутие живота, запор, изжога, повышенный аппетит, боль желудка спазматического характера, повышенная кислотность желудочного сока, трещины слизистой оболочки губ, боль и судороги мышц по ходу канала; язык имеет красное тело, налет желтый; пульс сильный.

Недостаток энергии: урчание в животе, понос, рвота после еды, отрыжка кислым, потеря аппетита, замедленное пищеварение, чувство переполнения желудка, пониженная кислотность желудочного сока, вялость, депрессивное состояние, частая зевота, слабость в ногах, набухание слизистой оболочки горла, боль мышц живота, онемение мышц бедра спереди, скорбный взгляд; язык с белым налетом; пульс слабый.

Характер воздействия энергии канала желудка на психические процессы: избыток энергии в канале желудка усиливает симптомы недостатка энергии в канале селезенки – поджелудочной железы, и наоборот, недостаток энергии в канале желудка усиливает симптомы избытка в канале селезенки – поджелудочной железы.

Моментальная диагностика. Губы (их форма) – зеркало энергетического состояния желудка. Толстые губы говорят о наследственном избытке энергии в канале желудка. Тонкие губы говорят о наследственном недостатке энергии в канале. Если губы имеют мелкие трещины по краям (заеды), то также можно утверждать о недостатке энергии в канале желудка.

ТОНКИЙ КИШЕЧНИК (хао-чан)

Важнейшая функция тонкого кишечника в физиологическом аспекте заключается в разделении «чистых, прозрачных (цин) и «замутненных» жидкостей, а в психическом – отделение верного от неверного. Вверху тонкий кишечник соединен с желудком. Он принимает питательные вещества от желудка, перерабатывает их, осуществляя одновременно разделение прозрачных и мутных субстанций. Хорошая работа кишечника – показатель хорошего здоровья, поэтому стоит заботиться о его состоянии (минеральная вода, кефир, жареный лук).

Чистая часть называется «питающей субстанцией». Эта прозрачная часть абсорбируется и направляется через селезенку, распределяясь по всему организму и обеспечивая ход важных жизненных процессов. Замутненная часть направляется в толстый кишечник. Оставшийся от обмена веществ водянистый пищеварительный сок опускается ниже к мочевому пузырю.

Книга «Су-вэнь» описывает этот процесс, как «Прием и преобразование субстанций». Поскольку в тонком кишечнике происходит разделение прозрачного и мутного, при заболеваниях тонкого кишечника возникает наряду с нарушением функции пищеварения также ненормальная потеря воды и мочи.

Канал тонкой кишки IG

Избыток энергии: боль в области шеи, затылка, висков, звон в ушах, боль в области пупка, нижней части живота, запор, боль задней поверхности плеча и предплечья, моча красного цвета, жажда, афтоз; кончик языка красный; пульс быстрый.

Недостаток энергии: отечность в области нижней челюсти и шеи, шум в ушах, снижение слуха, уменьшение массы тела, тошнота, рвота, понос, слабость и ощущение холода в руках, боли в животе уменьшаются при нажатии на него; язык имеет белый налет; пульс медленный.

Характер воздействия энергии канала тонкого кишечника на психические процессы: избыток энергии в канале тонкого кишечника усиливает симптомы недостатка энергии в канале сердца, и наоборот.

Моментальная диагностика. Язык (налет и трещины на самом кончике языка) – зеркало энергетического состояния тонкого кишечника. Налет на языке указывает на недостаток энергии в канале, трещины на кончике языка – на избыток.

ТОЛСТЫЙ КИШЕЧНИК (да-чан)

Толстый кишечник соединен в своей верхней части с тонким кишечником. Он принимает содержимое тонкого кишечника, абсорбирует оставшуюся воду, сгущает кал и выводит его через задний проход. Толстый кишечник является тем самым полым органом, ответственным за перемещение отходов жизнедеятельности.

При заболеваниях толстого кишечника в большинстве случаев наступает нарушение этой транспортировочной и выделительной функции. В состоянии пустоты кишечника может, например, возникнуть нарушение абсорбции воды, следствием чего является понос, сопровождающийся урчанием в кишечнике. При состоянии полноты и жара кишечника, наоборот, в кишечнике испаряется слишком много воды и наступает запор.

Канал толстой кишки GI

Избыток энергии: запор, боль и вздутие живота, головная боль, боль плеча, предплечья, пальцев рук, тело горячее, сухость во рту, состояние ухудшается в тепле, напряжение мышц шеи; язык красный, налет толстый, желтый; пульс глубокий.

Недостаток энергии: понос, урчание в животе, расстройство функции кишечника, головокружение, чувство слабости в руках, тело холодное, сыпь и зуд кожи, небольшой кашель, покраснение задней стенки глотки, состояние улучшается в тепле; язык бледного цвета, налет тонкий; пульс нежный.

Характер воздействия энергии канала толстой кишки на психические процессы: избыток энергии в канале толстой кишки усиливает симптомы недостатка энергии в канале легких, и наоборот, недостаток энергии в канале толстой кишки усиливает симптомы избытка энергии в канале легких.

Моментальная диагностика. Нос (его длина) – зеркало энергетического состояния толстого кишечника. Человек с длинным носом имеет наследственный недостаток энергии в канале, а с коротким носом (курносый) – избыток энергии.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ (пан-гуан)

Мочевой пузырь находится в нижней части живота. Он относится к числу органов человека, ведающих обменом жидкостей. Его важнейшими функциями являются накопление цзинь-е (жидкости организма в широком смысле) и выведение мочи. Примечание. Накопившаяся в мочевом пузыре перед ее выведением моча также включается в понятие цзинь-е.

При водном обмене в организме жидкости организма (цзинь-е) могут превращаться в мочу и выводиться из него только за счет испарительного действия ян-ци, принадлежащей нижнему обогревателю. Нижний обогреватель включает в себя почки. Ян-ци почек является одновременно ян-ци нижнего обогревателя, она отвечает за испарение цзинь-е и перевод их в мочу. Эта функция получения мочи является также и функцией мочевого пузыря. Так, например, в книге «Су-вэнь» говорится: «Мочевой пузырь накапливает цзинь-е, которая после испарения выводится из организма». При недостаточности испарительной способности мочевого пузыря и почек вырабатывается недостаточно мочи и мочеиспускание также является недостаточным.

Другая картина болезни называется «потерей контрольной функции мочевого пузыря», причем наступает избыточное мочеиспускание и недержание мочи больным.

Поддержанию мочевого пузыря в здоровом состоянии способствуют упражнения, направленные на развитие ловкости. Канал Мочевого пузыря самый протяженный и насчитывает 67 акупунктурных точек, он связан со всеми другими каналами тела. Хорошая энергетика канала в совокупности с крепким желудком (энергетическая наполненность каналов желудка и селезенки) может говорить о перспективе долголетия человека и физически отражается на теле человека в виде длинных мочек ушей.

Канал мочевого пузыря V

Избыток энергии: чувство жара в половом члене, моча мутная, частое мочеиспускание, болезненные спазматические явления со стороны мочеполовых органов, боль и судороги мышц спины, боль в позвоночнике, боль и судороги мышц ног, головная боль в лобной и затылочной областях во время испражнений, избыточное слезотечение, боль в глазах, кровотечение из носа; язык имеет красное тело, налет желтоватый; пульс быстрый.

Недостаток энергии: редкое и обильное мочеиспускание, отеки и припухлость в области половых органов, гипотония мышц затылка и позвоночника, тугоподвижность бедра, ощущение тяжести и слабости в ногах, слабость мышц спины, головокружение, малоподвижность мизинца ног, геморрой, недержание мочи; язык блестящий, имеет влажный налет; пульс нежный.

Характер воздействия энергии канала мочевого пузыря на психические процессы: избыток энергии в канале мочевого пузыря усиливает симптомы недостатка энергии в канале почек, и наоборот.

Моментальная диагностика. Уши – зеркало энергетического состояния мочевого пузыря. Человек с большими по размеру ушами имеет наследственный недостаток энергии в канале мочевого пузыря и избыток в канале почек. Человек с мелкими по размеру ушами имеет наследственный избыток энергии в канале мочевого пузыря и недостаток в канале почек. Китайские врачи утверждают, что чем большего размера у человека уши, тем выше энергетический потенциал в канале почек, тем человек умнее.

ТРИ ОБОГРЕВАТЕЛЯ (сань-цзяо)

В понятие трех обогревателей входят верхний, нижний и средний обогреватели. Верхний обогреватель расположен выше диафрагмы, охватывает плотные органы сердце и легкие. Средний обогреватель лежит в верхней части живота, приблизительно на высоте желудка, включает плотный орган селезенку и полый орган желудок. Нижний обогреватель находится ниже пупка в нижней части живота, включает в себя оба плотных органа: печень и почки и полые органы: тонкий кишечник, толстый кишечник и мочевой пузырь.

Физиологической задачей трех обогревателей является контроль за «испарением» в организме. Три обогревателя являются, кроме того, проходными станциями для важнейших продуктов обмена веществ, питающей субстанции и жидкостей организма. Прием и переваривание пищи, распространение чин-ци (субстанции) и выведение продуктов обмена веществ тесно связаны с деятельностью трех обогревателей.

Главной задачей верхнего обогревателя является управление дыхательным процессом. Кроме того, верхний обогреватель ведает кровеносными сосудами и распределением чин-ци (субстанции) в организме с целью нагрева и питания мышц, сухожилий и костей, а также с целью регулирования пор кожи, т.е. их закрытия и открытия. В книге «Лин-шу» все эти функции описываются словами: «Верхний обогреватель подобен туману». Под «туманом» подразумевается распространяющуюся отсюда по всему организму функцию питающей субстанции.

Средний обогреватель выполняет следующие задачи: переваривание пищи и превращение питательных веществ (инь) в находящиеся в крови питающие субстанции с помощью легких и сосудистой системы. В той же главе книги «Лин-шу» говорится: «Средний обогреватель служит для размачивания». Словом «размачивание» обозначается в данном случае растворение и переваривание пищи.

Нижний обогреватель имеет следующие функции: отделение «прозрачного» от «мутного» и вывод из организма отбросов и избыточной воды, оставшейся после обмена веществ. В связи с этим в книге «Лин-шу» говорится: «Нижний обогреватель имеет назначение канала», что означает отвод воды и выведение мутных или загрязненных остатков пищеварения.

Верхний, средний и нижний обогреватели включают в себя пять плотных и шесть полых органов. Верхний обогреватель ведает дыханием и распространением субстанции функционального начала в организме. Средний отвечает за пищеварение и транспортировку; нижний обогреватель разделяет «мутное» и «прозрачное», а также выводит наружу. Все это связано с обменом веществ питающей субстанции и жидкостей в организме. Верхний, средний и нижний обогреватели выполняют свои функции в первую очередь путем «испарения». Три обогревателя являются органом «испарения» в человеческом организме. Этот процесс испарения, осуществляемый тремя обогревателями, поддерживается юань-ци (первичная активность) и ци желудка. Поэтому в 38-й главе книги «Нань-цзин» говорится: «Важнейшим свойством юань-ци является то, что она управляет всей остальной ци».

Канал трех полостей тела TR

Избыток энергии: боль в руках, в лопатках, в шее, звон в ушах, покраснение и потливость лица, непереносимость жары, жар в теле, отсутствие аппетита, редкое и обильное мочеиспускание, бессонница, раздражительность, отрыжка; язык с желтым налетом, имеет красное тело; пульс быстрый.

Недостаток энергии: онемение и слабость в руках и шее, бледное лицо, холодный живот, поверхностное дыхание, озноб, непереносимость холода, недержание мочи, мало мочи и частое мочеиспускание, метеоризм, отрыжка, психическая и физическая усталость, грусть, вялость, ослабление слуха; язык с белым налетом, скользкий; пульс глубокий, тонкий.

Характер воздействия энергии канала трех обогревателей на психические процессы состоит в том, что избыток энергии в этом канале усиливает симптомы недостатка энергии в канале перикарда и, наоборот, недостаток энергии потенцирует психологические симптомы избытка энергии в канале перикарда.

Моментальная диагностика. Размеры глаз — зеркало энергетического состояния канала трех обогревателей. Крупные глаза, «вылезаящие» из орбит (как при базедовой болезни), говорят об избытке энергии в канале трех обогревателей. (Многие точки канала трех обогревателей воздействуют на железы внутренней секреции, в том числе и на щитовидную железу, которая при гиперфункции приводит к экзофтальму). Мелкие глаза, посаженные внутрь глазницы, говорят о недостатке энергии в канале трех полостей тела.

ДИАГНОСТИКА

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ

Осмотр внешнего вида и поведения

Имеется в виду исследование физической силы, упитанности пациента, наблюдения за его движениями и особенностями поведения. Если человек физически силен, это свидетельствует о нормальном функционировании внутренних органов, достатке Ци и крови, в то время как физическая слабость говорит о недостатке Ци и крови, ослаблении внутренних органов.

Избыточный вес указывает на внутреннее скопление флегмы и сырости, которые образуют преграды для циркуляции Ци. Данное состояние возникает при нарушении функции селезенки по транспортировке и трансформации сырости, которое может быть связано с недостатком Ци селезенки, возгоранием огня желудка при избыточном питании с внутренним образованием сырости-жара, застоем Ци печени, одновременным недостатком Ян селезенки и почек. У женщин флегма-сырость также может проникнуть в «сосуды матки» (Чун-май и Жэнь-май), вызывая нарушение их функций. Во всех этих случаях у пациента обычно наблюдается избыточный вес.

Похудание указывает на недостаток Ци и крови. В основном наблюдается при недостатке Ци селезенки. Также может быть следствием возгорания огня при недостатке Инь. Сильное похудание в ходе длительной болезни обычно связано с истощением квинтэссенции Цзин.

Движения тела и позы пациента также являются отражением патологических изменений в организме. Различные заболевания часто сопровождаются определенными движениями тела и позами. В целом, высокая двигательная активность пациента, громкий голос, высоко поднятая голова, широко расправленные плечи свидетельствуют о синдромах Ян, жара и избытка, а малоподвижность, тихий голос, опущенная голова, сгорбленность – о синдромах Инь, холода и недостатка. Например, при заболеваниях легких типа избытка со скоплением патогенной флегмы пациент обычно сидит, подняв голову, а при недостатке Ци с одышкой и нежеланием разговаривать голова, как правило, опущена.

Существуют и некоторые другие признаки, позволяющие определить характер болезни. Например, дрожание рук и ног обычно связано с ослаблением первичной Ци или внутренней активацией ветра печени, трясение головой происходит при поднятии патогенных ветра или огня к голове, гиперактивности Ян печени, а также при ослаблении организма в преклонном возрасте или после длительной болезни с образованием недостатка Ци и крови, а постоянно полуоткрытый рот – с общим недостатком Ци.

Определенное значение в установлении характера возможной болезни имеет и одежда пациента. Люди, предпочитающие носить яркую и необычную одежду, иногда сознательно пренебрегая общественными устоями, а также имеющие склонность легко одеваться даже в холодную погоду, как правило, имеют предрасположенность к болезням со свойствами Ян, избытка и жара. Если же пациент не по сезону тепло одет, предпочитает неброскую и излишне скромную одежду, это может указывать на болезни со свойствами Инь, недостатка и холода.

В каноне «Лин шу» выделено пять типов характера человека. Классификация основана на теории Инь и Ян, тесно связана с поведением человека, имеет определенное значение в диагностике.

1. Тип человека тай-инь (великой силы Инь). Люди этого типа скупы и бесчеловечны, любят брать, но не любят отдавать, хладнокровны, оторваны от жизни, часто лавируют.

2. Тип человека шао-инь (меньшей силы Инь). Люди этого типа коварны, радуются неудачам других, в то время как успехи других людей вызывают у них чувство зависти и гнева.

3. Тип человека тай-ян (великой силы Ян). Люди этого типа в делах неосмотрительны, любят вести громкие и пустые разговоры, не имеют истинных способностей, склонны к преувеличениям, часто имеют грандиозные, но нереальные планы.

4. Тип человека шао-ян (меньшей силы Ян). Люди этого типа в делах тщательны и осмотрительны, высоко ценят себя, самонадеянны, общительны, стремятся к славе, стоят с высоко поднятой головой, ходят враскачку.

5. Тип человека с гармонией Инь и Ян. Люди этого типа в любых условиях сохраняют спокойствие, не стремятся к славе и богатству, не имеют страха, не бывают чрезмерно возбужденными.

Осмотр цвета

Цвет и блеск лица отражают состояние Ци и крови внутренних органов. В каноне «Лин шу» говорится: «Ци и кровь всех двенадцати каналов и трехсот шестидесяти пяти коллатералей поднимаются к лицу». Изменения цвета лица часто предполагают различные патологические состояния, следовательно, исследование этих изменений имеет очень важное значение в диагностике.

Выделяется пять аномальных цветов кожи лица: синий, желтый, красный, белый, черный, которые, согласно теории Пяти элементов, связаны с соответствующими цзан-органами, а также отражают принадлежность болезни к холоду или жару, недостатку или избытку, наружному или внутреннему.

Следует отличать нормальный и аномальный цвет лица, а также помнить о том, что внешние природные факторы в определенные времена года могут повлиять на цвет лица человека. Кроме того, цвет кожи у представителей разных рас различен. Нормальной считается блестящая упругая кожа естественного цвета. Ниже приводятся описания различных типов аномального цвета лица:

Красный цвет лица отражает заболевания сердца, а также соотносится с синдромами жара типа избытка или жара типа недостатка. Если все лицо красное, это свидетельствует о жаре типа избытка, возникающем при восприятии внешних патогенных факторов или при активации Ян внутренних органов. Покраснение щек с приливами жара и ночными потами свидетельствует о внутреннем жаре из-за недостатка Инь.

Белый (бледный) цвет лица отражает заболевания легких, соотносится с синдромом холода типа недостатка, потерей крови, а также с избытком Инь или недостатком Ян. Бледное отекающее лицо свидетельствует о недостатке Ян-Ци, а бледное исхудавшее – о недостатке крови.

Желтый (желтушный) цвет лица отражает заболевания селезенки, соотносится с синдромами недостатка и сырости. Когда кожа всего тела, включая лицо, имеет желтый оттенок, это свидетельствует о желтухе. При Ян-желтухе, вызванной сыростью-жаром, желтизна имеет ярко-оранжевый оттенок. При Инь-желтухе из-за холода-сырости или длительного застоя крови кожа темно-желтая. Бледно-желтая кожа встречается при недостатке Ци и крови.

Синий (синюшный) цвет лица отражает заболевания печени, соотносится с синдромами холода, болью, застоем крови и судорогами. Бледность с синюшным оттенком наблюдается при внутреннем скоплении Инь и холода, сопровождается резкой болью в животе. Темно-синие лицо и губы с болями в области сердца или за грудиной свидетельствуют о застое крови сердца. Темно-синие губы у детей с высокой лихорадкой часто наблюдаются при судорогах.

Черный (темный) цвет лица отражает заболевания почек, соотносится с синдромом недостатка Ци почек и застоем крови. При недостатке Ян почек с болью в пояснице и похолода-

нием конечностей лицо приобретает бледно-темный цвет. Темный тусклый цвет лица с шелушащейся кожей свидетельствует о длительном застое крови.

Если кожа лица пациента имеет свежий и влажный блеск, это говорит о том, что болезнь носит легкий характер с благоприятным прогнозом, Ци и кровь не истощены. Тусклое и изможденное лицо указывает на тяжелую стадию болезни с неблагоприятным прогнозом, повреждение квинтэссенции Цзин.

В главе «Пять цветов» канона «Лин шу» различные части лица соотнесены с определенными цзанфу-органами и тканями: «Лоб – это „голова и лицо“, выше места между бровями – это „горло“, между бровями – это „легкие“, между глазами – это „сердце“, прямо вниз – это „печень“, влево от „печени“ – это „желчный пузырь“, ниже – это „селезенка“, вверху крыльев носа – это „желудок“, в середине [щеки] – это „толстый кишечник“, сжимают „толстый кишечник“ – это „почки“, в месте „почек“ – это „пупок“, [с двух сторон] выше кончика носа – это „тонкий кишечник“, ниже кончика носа – это „мочевой пузырь и матка“, возвышение скуловой кости – это „надплечье“, сзади возвышения скуловой кости – это „рука“, ниже „руки“ – это „кисть руки“, у внутреннего угла глаза – это „грудная клетка и сосок“, выше линии, огибающей [ухо] – это „спина“, вдоль по углу нижней челюсти – это „бедро“, в середине [нижней челюсти] – это „колено“, ниже „колена“ – это „голень“, прямо вниз от „голени“ – это „ступня“, возле угла рта – это „внутренняя поверхность бедра“, в месте изгиба нижней челюсти – это „надколенник“. Эти места соответствуют пяти цзан-органам, шести фу-органам и суставам». Изменения цвета в этих частях лица могут указывать на состояние соответствующих органов и тканей. Кроме того, можно производить их осмотр и пальпацию.

Например, болевые ощущения в носогубной борозде (то есть в месте, соответствующем мочевому пузырю и матке) могут проявляться при менструальных нарушениях. По данным современных китайских исследователей, укороченная носогубная борозда может указывать на укорочение шейки матки, тонкая и длинная – на сужение и удлинение тела матки, что может стать причиной бесплодия, плоская – на инфантилизм матки.

Также необходимо исследовать цвет секретов и экскретов, таких как выделения из носа, мокрота, моча, бели. В общем, прозрачный и светлый цвет соотносится с недостатком и холодом, а мутный и желтый – с избытком и жаром.

Осмотр пяти органов чувств

Осмотр глаз. В каноне «Су вэнь» говорится: «Квинтэссенция Цзин пяти цзан-органов и шести фу-органов поднимается и вливается в глаза, делая их зоркими». Таким образом, состояние глаз отражает патологические изменения во внутренних органах.

Оживленные глаза с четкой границей между склерой и радужкой свидетельствуют о достатке квинтэссенции Цзин, мутные и неблестящие – о ее нехватке.

Отечные выпученные глаза говорят о скоплении патогенной жидкости, ввалившиеся глаза – о повреждении жидкостей тела или недостатке квинтэссенции Цзин. Покраснение глаз и отечность век обычно возникают при ветре-жаре или активации огня печени, желтушность склер говорит о желтухе, гноящиеся глаза свидетельствуют о сырости-жаре. Закатывание глаз, фиксирование глаз в стороны или прямо вперед в основном указывает на ветер в печени.

Осмотр носа. При осмотре носа следует обратить внимание на его внешний вид и выделения. Раздувание крыльев носа наблюдается при вторжении в легкие ветра-жара или скоплении флегмы-жара в легких. Прозрачные водянистые выделения из носа связаны с восприятием внешнего патогенного ветра-холода, а желтые и вязкие слизисто-гнойные выделения с резким запахом – с трансформацией ветра-холода в жар или активацией огня печени и желчного пузыря.

Осмотр ушей. Следует обратить внимание на цвет ушей и состояние внутреннего уха. Сухие уши обгорелого черного цвета наблюдаются при затяжной болезни с истощением квинтэссенции Цзин почек. Гнойные желтые выделения из ушей связаны с сыростью-жаром в печени и желчном пузыре.

Осмотр десен. Светлые десны наблюдаются при недостатке крови, красные припухшие – при возгорании огня желудка. Если покраснение и припухлость десен сопровождается кровотечением, это говорит о повреждении коллатералей огнем желудка.

Осмотр губ. Производится исследование цвета, влажности и вида губ:

- бледность губ свидетельствует о недостатке крови;
- фиолетовый цвет губ – о сгущении холода или застое крови;
- синюшность губ – о недостатке Ян сердца, одновременном недостатке Ци сердца и легких, застое крови сердца;
- сухие красные губы – об избытке жара;
- сухие потрескавшиеся губы – о жаре в селезенке с повреждением жидкостей организма;
- дрожащие губы – о недостатке Инь печени и почек, недостатке Ци селезенки;
- нарывы на губах – о возгорании огня желудка;
- «ветер в губах» (припухлость, зуд, боль и жжение в губах) – о скоплении ветра-огня в канале желудка.

Осмотр полости рта. Покраснение и припухлость мягкого неба и миндалин с болью свидетельствует о скоплении жара в легких или желудке, образование белых или желтых язвочек говорит о скоплении жара-токсина в легких или желудке, светло-красное небо с умеренной болезненностью – о недостатке Инь и активации огня.

Если при внезапном обмороке рот больного открыт, это говорит о недостатке, если же челюсти плотно сжаты, – об избытке.

Осмотр волос

По представлениям китайской медицины, волосы «растут из почек», являются «излишком крови». Таким образом, состояние волос тесно связано с состоянием квинтэссенции Цзин почек и крови печени. Тонкие, редкие, неблестящие и легко выпадающие волосы, а также преждевременная седина, как правило, указывают на недостаток квинтэссенции Цзин почек и крови печени, на жар в крови или застой крови. Жирные лоснящиеся волосы обычно наблюдаются при болезнях со свойствами сырости.

Осмотр языка

Осмотр языка, или диагностика по языку – важная составная часть диагностики в китайской медицине. Через каналы и коллатерали язык прямо или косвенно связан со многими внутренними органами, поэтому патологические изменения в них отражаются на состоянии языка.

В ходе осмотра исследуются внешний вид языка и налет на нем, образующийся из Ци желудка.

Язык делится на четыре области:

- кончик (отражает состояние сердца и легких);
- середина (отражает состояние селезенки и желудка);
- корень (отражает состояние почек);
- боковые части (отражают состояние печени и желчного пузыря).

Исследование этих областей языка применяется при диагностике нарушений в цзанфу-органах.

Осмотр цвета языка

Нормальным считается язык слегка красноватого цвета.

Светлый язык – светлее нормального, указывает на синдромы недостатка и холода, встречается при недостатке и слабости Ян-Ци или недостатке Ци и крови.

Красный язык – темнее нормального, указывает на синдром жара. Встречается при внутреннем жаре типа избытка, а также при внутреннем жаре из-за недостатка Инь.

Темно-красный язык указывает на активацию жара, встречается при болезнях из-за восприятия внешнего жара, когда патогенный жар проникает в питательную Ци и кровь, при различных внутренних нарушениях, в основном при недостатке Инь и возгорании огня.

Фиолетовый язык указывает на застой крови, который может быть связан как с холодом, так и с жаром. Светло-фиолетовый влажный язык связан с холодом, а темно-фиолетовый сухой – с жаром. Язык с темно-фиолетовыми пятнами также свидетельствует о застое крови.

Осмотр формы языка

Утолщенный язык – язык толще нормального. Следует различать утолщенный мягкий и отечный язык:

- утолщенный мягкий язык – светлый, с явными отпечатками зубов, указывает на недостаток Ян селезенки и почек, когда нарушение циркуляции жидкостей в организме приводит к образованию застоя флегмы-сырости;

- отечный язык – занимает всю ротовую полость, темно-красный указывает на активацию жара сердца и селезенки, темно-фиолетового цвета встречается при отравлениях.

Тонкий язык – тоньше нормального:

- светлый тонкий язык свидетельствует о недостатке Ци и крови;
- темно-красный сухой язык свидетельствует о недостатке Инь и активации огня, что вызывает повреждение жидкостей организма.

Потрескавшийся язык – на поверхности языка видны неравномерные трещины:

- потрескавшийся красный или темно-красный язык говорит об активации жара и повреждении жидкостей;

- потрескавшийся светлый язык указывает на недостаток крови.

Кроме того, потрескавшийся язык может быть вариантом нормы, при этом трещины на его поверхности неглубоки, не болезненны и не имеют постоянной локализации.

Колючий язык – сосочки на языке приобретают форму небольших шипов, которые слегка покалывают пальцы при ощупывании языка рукой. Колючий красный язык с высокими шипами обычно указывает на внутреннее скопление патогенного жара, причем, чем больше жар, тем больше сосочков, тем они выше.

Отклоненный в сторону язык – язык отклонен в одну сторону. Обычно наблюдается при апоплексии (инсульте) или ее предвестниках.

Жесткий язык – тело языка достаточно жесткое, язык малоподвижен. Встречается при болезнях из-за восприятия внешнего патогенного жара. Обычно наблюдается при проникновении жара в перикард, внутреннем скоплении флегмы или возгорании патогенного жара, когда повреждаются жидкости организма. Встречается при различных болезнях из-за внутренних повреждений, часто при апоплексии (инсульте) или ее предвестниках.

Вялый мягкий язык – тело языка мягкое, язык малоподвижен и бессилён. Свидетельствует о крайнем недостатке Ци и крови или истощении Инь-жидкости, что вызывает нарушение питания сухожилий:

- светлый вялый язык встречается при истощении и недостатке Ци и крови;

- темно-красный вялый язык – при крайней степени истощения Инь.

Дрожание языка наблюдается при внутреннем ветре, а также при алкоголизме:

- светлый или светло-красный слегка дрожащий язык свидетельствует о недостатке в сердце и селезенке, недостатке крови с активацией огня;

- темно-красный дрожащий язык – об активации ветра вследствие избыточного скопления патогенного жара;
- темно-красный или фиолетовый высунутый и дрожащий язык – об алкоголизме.

Осмотр типа налета на языке

Толстый – тонкий налет. Тонким считается налет, при котором можно видеть поверхность языка. Толстым считается налет, при котором поверхность языка не видна.

Исследуя толщину налета, можно определить тяжесть и ход болезни. Когда болезнь на поверхности тела, или при недостатке жизненной Ци налет обычно тонкий. При внутреннем скоплении сырости, флегмы, пищи или при проникновении болезни внутрь организма налет становится толстым. Постепенное утолщение налета отражает проникновение болезни снаружи внутрь или переход от легкой степени болезни к тяжелой. Если же налет постепенно становится более тонким, это свидетельствует об устранении болезни, ее переходе от тяжелой степени к более легкой.

Влажный – сухой налет. В норме налет языка влажный. Исследуя влажность налета, можно определить состояние жидкостей в организме.

Сухость поверхности языка свидетельствует об истощении жидкостей. Обычно встречается при активации жара и истощении жидкостей организма или при истощении Инь, которая не в состоянии подниматься вверх.

Если поверхность языка слишком влажная, слюна заполняет рот и вытекает наружу, налет называют скользким, образуется при поднятии сырости, встречается при внутреннем скоплении холода-сырости.

Жирный – гнилостный налет. Эти разновидности налета указывают на состояние сырости-мути в кишечнике и желудке.

Когда поверхность языка покрыта слоем мутного, скользкого и липкого пастообразного налета в виде густо насыпанных небольших зернышек, который с трудом отделяется, – это жирный налет. Обычно наблюдается при скоплении мутной флегмы и внутреннем скоплении пищи.

Если налет клейкий в виде крупных зернышек, рыхлый и толстый, словно выжимки после приготовления соевого творога, насыпанные на язык, легко отделяется, – это гнилостный налет. Обычно образуется при резком преобладании Ян-жара, аномальном поднятии мутной гнилостной Ци желудка. Наблюдается при мутной флегме и скоплении пищи.

Если на поверхности языка совсем нет налета, она гладкая и блестящая как зеркало, язык называется зеркальным, что свидетельствует об иссушении Инь желудка, сильном повреждении Ци желудка.

Осмотр цвета налета на языке

Белый налет. В норме язык имеет тонкий слегка белесый налет. При патологических изменениях белый налет указывает на наружный синдром и синдром холода. При наружном синдроме холода налет на языке тонкий белый, а при внутреннем синдроме холода – толстый белый.

Желтый налет свидетельствует о внутреннем синдроме и синдроме жара. Чем интенсивнее его желтизна, тем глубже патогенный жар проник в организм. Светло-желтый налет свидетельствует о небольшом жаре, темно-желтый – о сильном жаре, обгорело-желтый – о скоплении жара.

Серый налет свидетельствует о внутреннем синдроме, может встречаться при синдроме внутреннего жара, а также при синдроме холода-сырости. Если налет серо-желтый и сухой, – это повреждение жидкостей из-за обжигания жаром, если налет серо-белый и влажный, – это внутреннее скопление холода-сырости или внутреннее скопление флегмы. Серый налет часто трансформируется в черный, поэтому серый и черный налеты обычно встречаются вместе.

Черный налет свидетельствует о сильном жаре или скоплении холода. Обычно трансформируется из желтого или серого налета, свидетельствует о тяжелой стадии болезни. Если налет желто-черный и сухой, – это повреждение жидкостей из-за сильного жара, а если темно-серый и скользкий, – это недостаток Ян и избыток холода.

Выслушивание и обоняние

Данный метод диагностики включает в себя выслушивание голоса, дыхания, кашля, икоты, отрыжки, а также обоняние запаха изо рта и запаха различных секретов и экскретов.

Голос. Громкий голос обычно указывает на синдром избытка, а медленная и тихая речь – на синдром недостатка.

Охриплость или даже потеря голоса могут встречаться как при избытке, так и при недостатке. Если это состояние возникает при восприятии внешней патогенной Ци с резким началом болезни, оно относится к избытку. Охриплость или потеря голоса при хронических внутренних нарушениях относится к недостатку.

Бессвязная громкая и резкая речь, сопровождающаяся потерей сознания, указывает на беспокойство жизненного духа Шэнь сильным жаром и относится к синдрому избытка. Бессвязное бессознательное повторение тихим монотонным голосом одних и тех же слов или коротких фраз указывает на истощение жизненной Ци и сильное повреждение Ци сердца, относится к синдрому недостатка.

Дыхание. Слабое дыхание указывает на недостаток Ци, а сильное, шумное и грубое – на внутреннее скопление патогенного жара и, следовательно, на избыток.

Слабое дыхание с одышкой свидетельствует о недостатке Ци легких и почек, то есть о недостатке, а шумное и грубое дыхание с одышкой и стремлением к быстрому выдоху – о избытке патогенной Ци в легких, то есть об избытке.

Торопливое дыхание с хрипами в горле наблюдается при скоплении патогенной флегмы.

Кашель. Возникает вследствие нарушения функций легких по распространению и опусканию Ци, что приводит к ее аномальному поднятию. Является основным симптомом нарушения функций легких. Может быть вызван как внешними, так и внутренними факторами.

Кашель из-за восприятия внешнего патогенного ветра-холода сопровождается отхаркиванием светлой жидкой мокроты, охриплостью, першением в горле. При восприятии внешнего патогенного ветра-жара наблюдаются частый и резкий кашель с отхаркиванием желтой вязкой трудно отделяемой мокроты, грубое дыхание, сухость в горле.

Скопление флегмы-сырости в легких характеризуется кашлем с отхаркиванием большого количества легко отделяемой клейкой мокроты светлого или тускло-серого цвета. В этом случае кашель обычно возникает утром, звук кашля глухой, сопровождается звуком мокроты в горле, одышкой.

Сухость в легких из-за недостатка Инь сопровождается сухим кашлем с отделением небольшого количества вязкой мокроты, иногда с примесью крови. Также наблюдаются сухость во рту и в горле.

При обжигании легких огнем печени наблюдаются приступы кашля с отхаркиванием небольшого количества клейкой мокроты, иногда с примесью крови, а также сухость и першение в горле.

Икота. Возникает при аномальном поднятии Ци желудка. Может быть следствием скопления холода в желудке, возгорания огня желудка, недостатка Инь желудка, нападения Ци печени на желудок, а также ослабления организма у пожилых людей с недостатком Ян селезенки и почек.

Отрыжка. Как и икота, возникает при аномальном поднятии Ци желудка. Обычно появляется при холоде в желудке, нападении Ци печени на желудок, скоплении пищи, а также при недостатке Ци желудка.

Обоняние. В ходе диагностики врач обращает внимание на запах изо рта, а также на запах различных секретов и экскретов.

Дурной запах изо рта наблюдается при следующих состояниях:

- возгорание огня желудка (дурной запах изо рта с горячим дыханием, возможны язвы в полости рта и на языке, воспаление, боль и кровоточивость десен);
- скопление пищи в желудке (резкий гнилостный запах изо рта, гнилостная отрыжка, изжога);
- скопление флегмы-жара в легких (запах сырого мяса или рыбы изо рта, кашель с отхаркиванием гнойной мокроты с резким запахом).

Дурной запах изо рта, неприятный запах от тела, зловонный запах пота, кала, белей очень часто указывают на болезни со свойствами сырости. В этом случае у пациента наблюдаются повышенная влажность в подмышечной области, жирные волосы, лоснящееся лицо, гнойные воспаления на поверхности тела, ощущение тяжести в голове и в теле, боль и опухание суставов.

Расспрос

Данный метод диагностики включает в себя расспрос пациента или его близких о появлении болезни, ее развитии и течении. Расспрос производится по следующим основным направлениям.

Ознобы и лихорадки. Следует расспросить пациента, бывают ли у него ознобы или лихорадки. Также надо выяснить степень озноба или лихорадки, их продолжительность и сопутствующие симптомы. Существует несколько разновидностей ознобов и лихорадок:

1. Озноб с лихорадкой. Появление одновременно озноба и лихорадки в начале болезни указывает на наружный синдром вследствие восприятия внешней патогенной Ци, когда патогенная Ци проникает на поверхность тела. Отражает борьбу между патогенной и жизненной Ци. Наружный синдром из-за восприятия внешнего патогенного ветра-холода характеризуется сильным ознобом и небольшим повышением температуры тела, сопровождается отсутствием пота, головной болью и болью в теле, поверхностным напряженным пульсом. Наружный синдром из-за восприятия внешнего патогенного ветра-жара характеризуется небольшим ознобом и высокой лихорадкой, сопровождается жаждой, выделением пота, поверхностным частым пульсом.

2. Смена озноба и лихорадки. Когда у пациента попеременно возникают то озноб, то лихорадка, это свидетельствует о частично внутреннем, частично наружном синдроме. Такое состояние обычно сопровождается горечью во рту, сухостью в горле, чувством сдавленности в грудной клетке и подреберье.

3. Лихорадка без озноба. Существует две разновидности данного состояния:

а) сильный жар, то есть длительная высокая лихорадка без озноба с непереносимостью тепла. Обычно возникает при переходе внешней патогенной Ци с поверхности тела внутрь организма, возгорании внутреннего жара. Относится к внутреннему жару типа избытка. Сопровождается сильным потом, сильной жаждой, большим пульсом;

б) приливы жара, когда лихорадка, словно морской прилив, имеет свой срок. Приливы жара после полудня и ночью сопровождаются ночными потами, красным слегка влажным языком, относятся к приливам жара из-за недостатка Инь. Приливы жара после полудня, сопровождающиеся запорами, переполнением и болью в животе, относятся к жару в ножном ян-мин канале желудка.

4. Озноб без лихорадки обычно возникает при внутреннем холоде типа недостатка. Сопровождается похолоданием конечностей и тела, глубоким редким слабым пульсом.

Пот. Является одним из основных признаков определения типа простудных заболеваний с распространением патогенной Ци на поверхности тела.

Наружный синдром без пота (сильный озноб, небольшая лихорадка, головная боль, боль в теле, отсутствие жажды, тонкий белый налет на языке, поверхностный пульс) свидетельствует о восприятии внешнего патогенного ветра-холода. В этом случае при лечении необходимо всячески содействовать выделению пота, вместе с которым с поверхности тела будет удалена патогенная Ци.

Наружный синдром с потом (высокая лихорадка, небольшой озноб, сухость в горле, жажда, головная боль, покраснение глаз, тонкий желтый налет на языке, поверхностный частый пульс) свидетельствует о восприятии внешнего патогенного ветра-жара.

Кроме того, пот сопутствует многим внутренним нарушениям. Существует несколько разновидностей аномального выделения пота.

1. Ночные поты. Имеется в виду пот во время сна, прекращающийся после пробуждения, обычно возникает при недостатке Инь и активности Ян-жара, часто сопровождается приливами жара, красным языком с небольшим налетом.

2. Потливость. Имеется в виду пот в обычных условиях, усиливающийся при незначительной физической нагрузке. Как правило, потливость свидетельствует о недостатке Ци и Ян, часто сопровождается непереносимостью холода, депрессией и нехваткой сил.

3. Сильный пот. Имеется в виду интенсивное выделение пота, сопровождающееся высокой лихорадкой, жаждой с предпочтением холодных напитков, большим пульсом. Свидетельствует о внутреннем синдроме жара типа избытка, вызванном внутренним скоплением Ян-жара. Сильный пот с депрессией, похолоданием конечностей, глубоким тонким пульсом свидетельствуют об опасных проявлениях истощения Ян-Ци.

4. Резкий запах и повышенная влажность в подмышечной области наблюдаются при внутреннем скоплении сырости-жара.

Аппетит. Потребление обычного количества пищи с полным ощущением ее вкуса является нормой и свидетельствует о достаточности Ци селезенки и желудка.

Пониженный аппетит при длительной болезни и худобе, сопровождающийся жидким стулом, слабостью, светлым языком с тонким белым налетом, является признаком недостатка и слабости Ци селезенки и желудка. Если пониженный аппетит сопровождается чувством сдавленности грудной клетки и вздутием живота, толстым жирным налетом на языке, – это указывает на застой Ци селезенки и желудка, который возникает из-за внутреннего скопления пищи и патогенной сырости.

Повышенный аппетит и частое возникновение чувства голода у исхудавших больных, а также склонность к потреблению холодной пищи свидетельствуют о возгорании огня желудка.

Ощущение голода с отсутствием аппетита или при пониженном аппетите возникает при истощении Инь желудка, внутренней активации жара типа недостатка.

Ощущения во рту. Различные ощущения во рту могут свидетельствовать о соответствующих нарушениях:

- горечь во рту – об активации жара в печени и желчном пузыре;
- пресный привкус во рту, отсутствие вкусовых ощущений – о недостатке Ци селезенки и желудка или о холоде в желудке;
- сладкий привкус во рту – о скоплении сырости-жара в селезенке и желудке, может ощущаться при избыточном потреблении жирной и сладкой пищи;

- кислый привкус во рту – о поднятии жара печени, скоплении жара в желудке, нарушении гармонии между печенью и желудком, повреждении селезенки огнем печени, а также о скоплении пищи в желудке или нарушениях пищеварения;

- соленый привкус во рту – о недостатке Ци почек;

- острый привкус во рту – о жаре в легких или аномальном поднятии Ци легких;

- ощущение во рту запаха сырого мяса или рыбы – о повреждении мелких кровеносных сосудов в легких и желудке, часто сопровождается кровохарканием;

- ощущение жира во рту – о скоплении сырости в селезенке;

- ощущение клейкости во рту – о скоплении сырости-жара в селезенке.

Жажда. Отсутствие жажды в ходе болезни свидетельствует о том, что жидкости тела еще не повреждены. Это состояние чаще всего встречается при синдроме холода.

Наличие жажды свидетельствует об истощении жидкостей тела или внутреннем скоплении патогенной флегмы-сырости, не позволяющей жидкостям тела подниматься вверх.

Дальнейший анализ проводится на основании особенностей жажды, количества и свойств потребляемой жидкости, а также сопутствующих симптомов.

Жажда с предпочтением холодных напитков обычно сопутствует синдрому жара, а жажда с предпочтением горячих напитков – синдрому холода.

Жажда с рвотой после приема жидкости свидетельствует о внутреннем скоплении жидкости в желудке, а жажда после рвоты – о сильном повреждении жидкостей желудка.

Дефекация. Запоры, сухой затрудненный стул указывают на скопление жара или на истощение жидкостей организма вследствие их обильной потери, а также при их иссушении в преклонном возрасте. Причиной запоров также может стать ослабление трансформирующей функции Ци при недостатке Ян и активации Инь.

Жидкий стул – признак недостатка Ци селезенки, а также восприятия патогенной сырости, повреждающей Ян селезенки. Может наблюдаться у людей преклонного возраста (обычно ночью) при истощении Ян почек с ослаблением трансформирующей и транспортирующей функции селезенки.

Водянистый стул с выделением остатков непереваренной пищи обычно возникает при недостатке Ян селезенки и желудка.

Кроваво-гнойный стул с тенезмами появляется при скоплении сырости-жара в кишечнике, застое Ци в кишечнике, частый затрудненный стул с примесью вязкого гноя и светлой слизи – при скоплении холода-сырости.

Мочеиспускание. Желтая скудная моча свидетельствует о синдроме жара, а светлая обильная – о синдроме холода, отсутствии патогенного жара.

Кроме того, мочеиспускание небольшими порциями желтой мочи, иногда болезненное, указывает на опускание сырости-жара в мочевого пузырь, а мочеиспускание большими порциями светлой мочи – на некрепкость Ци почек, нарушение функций мочевого пузыря.

Мочеиспускание мутной мочой происходит при опускании сырости-жара или стекании квинтэссенции Цзин.

Красная моча – признак повреждения кровеносных сосудов жаром.

Причинами капающего мочеиспускания с болью в уретре могут быть:

- истощение Ци почек, ослабление трансформирующей функции Ци (недостаток);
- скопление сырости-жара, застой крови, камни (избыток).

Затрудненное мочеиспускание наблюдается при нарушении трансформирующей функции Ци, нарушении функции селезенки по транспортировке сырости, скоплении сырости-жара.

Задержка мочи наблюдается при сырости-жаре в мочевого пузыре, недостатке Ян почек, а также при внешних травмах. Может быть неполной и полной. Полная задержка мочи требует экстренной помощи.

Ночное недержание мочи в основном возникает при недостатке Ян почек, а недержание мочи как во время сна, так и во время бодрствования – при недостатке Ци легких, селезенки или почек, когда Ци не в состоянии контролировать жидкости тела.

Боль. Является одним из самых распространенных симптомов, ощущаемых пациентом. Кроме всестороннего понимания причин и связанных с возникновением боли симптомов, следует расспросить пациента о характере и локализации боли. Дифференциация особенностей характера боли имеет важное значение в определении этиологии и патогенеза болезни, а ее локализация позволяет установить пораженные внутренние органы и каналы.

1. Характер боли

Распирающая боль. Имеется в виду боль, сопровождающаяся чувством распираания. Является характерным признаком застоя Ци. Не имеет четкой локализации. Наиболее часто возникает в грудной клетке, эпигастральной области, подреберье и животе. Распирающая головная боль обычно является следствием поднятия огня и жара.

Колющая боль. Напоминает укол иглой. Является одним из признаков застоя крови. Имеет четкую локализацию. Наиболее часто проявляется в грудной клетке, эпигастральной области, подреберье, нижней части живота.

Тяжелая боль. Имеется в виду боль, сопровождающаяся чувством тяжести. Является признаком болезней с блокадой Ци и крови патогенной сыростью. Обычно встречается в голове, конечностях и пояснице.

Коликообразная боль. Напоминает порез ножом. Обычно является проявлением внезапной закупорки циркуляции Ци при избытке патогенной Ци.

Тянущая боль. Имеется в виду кратковременная боль с интервалами, напоминающая вытягивание. Связана с болезнями печени, обычно возникает при внутренней активации ветра печени.

Жгучая боль. Имеется в виду боль с ощущением жара и стремлением к холоду. Обычно встречается в подреберье и эпигастральной области. Возникает при заваливании коллатералей патогенным огнем и жаром или при недостатке Инь и активности Ян и жара.

Холодная боль. Имеется в виду боль с ощущением холода и стремлением к теплу. Обычно встречается в голове, пояснице, эпигастральной области и животе. Возникает вследствие заваливания коллатералей патогенным холодом или при нехватке Ян-Ци, что вызывает недостаточность согревания и питания цзанфу-органов, каналов и коллатералей.

Тупая боль. Имеется в виду нерезкая боль, которую можно вынести. Однако она носит постоянный характер и может продолжаться длительное время. Является особенностью холода типа недостатка.

Пустая боль. Имеется в виду боль с ощущением пустоты. Обычно встречается при недостатке квинтэссенции Цзин и крови, недостаточной наполненности каналов, нарушении свободной циркуляции.

2. Локализация боли

Важным методом диагностики является соотнесение мест боли с местами прохождения каналов. В диагностике в первую очередь следует четко установить локализацию боли, что позволит определить ее связь с каналом, внутренним органом и далее выяснить причину возникновения болезни. Например, боль в бедре с наружной стороны относится к ножному шао-ян каналу желчного пузыря, с передней стороны – к ножному ян-мин каналу желудка, с задней стороны – к ножному тай-ян каналу мочевого пузыря.

Головная боль. Является распространенным симптомом в клинике. Ее можно наблюдать при многих острых и хронических заболеваниях. Возникает как при восприятии внешней патогенной Ци, так и при внутренних нарушениях.

Головная боль из-за восприятия внешней патогенной Ци может быть связана с ветром-холодом, ветром-жаром и ветром-сыростью.

По области головы проходят различные каналы, по соотнесенности с которыми выделяются следующие типы головной боли из-за восприятия внешнего патогенного ветра:

- боль в затылочной области типа тай-ян, связанная с проникновением патогенного ветра в ножной тай-ян канал мочевого пузыря;
- боль в лобной области типа ян-мин, связанная с проникновением патогенного ветра в ножной ян-мин канал желудка;
- боль в височной области типа шао-ян, связанная с проникновением патогенного ветра в ножной шао-ян канал желчного пузыря;
- боль в теменной области типа цзюэ-инь, связанная с проникновением патогенного ветра в ножной цзюэ-инь канал печени.

По типу внешнего патогенного фактора, проникающего в каналы, можно выделить следующие разновидности головной боли:

- ветер-холод: боль в затылочной области головы, усиливающаяся в ветреную и холодную погоду, стремление к прогреванию и непереносимость холода, ригидность мышц задней области шеи;
- ветер-жар: головная боль распирающего характера в лобной или височной областях, лихорадка, непереносимость ветра, покраснение лица и глаз, жажда с предпочтением холодных напитков;
- ветер-сырость: приступы головной боли распирающего, колющего или пульсирующего характера в одной половине головы, возникающие в ветреную и холодную погоду, возможны чередование приступов в левой и правой половинах головы или боль во всей голове, заложенность носа, насморк, ощущение тяжести в теле.

Основными внутренними причинами возникновения головной боли являются:

- гиперактивность Ян печени (головная боль распирающего характера, особенно сильная в боковых областях головы, часто односторонняя, раздражительность, приступы гнева, боль в подреберье);
- недостаток Инь почек (головная боль, головокружение, шум в ушах, боль в пояснице, слабость в коленях);
- недостаток Ци (длительная умеренная головная боль, усиливающаяся при переутомлении, нехватка воздуха, нежелание разговаривать, общая слабость, утомляемость);
- недостаток крови (головная боль, головокружение, затуманивание зрения, шум в ушах, бледность, светлый цвет губ и ногтей);
- застой крови (хроническая колющая головная боль с четкой локализацией, фиолетовый язык, возможно с застойными пятнами);
- внутреннее скопление флегмы (боль сжимающего характера в лобной области головы, головокружение, ощущение сдавленности грудной клетки).

Боль в грудной клетке. Грудная клетка – место расположения сердца и легких. Боль в грудной клетке обычно является отражением болезней сердца и легких.

Чаще всего боль в грудной клетке связана с недостатком Ян сердца. В этом случае она усиливается при восприятии внешнего патогенного ветра, а также при злоупотреблении алкоголем, избыточном потреблении жирной мясной пищи, что вызывает внутреннее скопление флегмы-сырости. Причиной боли в грудной клетке может быть застой крови сердца, возникновение которого связано с застоем Ци печени вследствие эмоциональных нарушений.

Боль в подреберье. Подреберье – место прохождения каналов печени и желчного пузыря. Основными причинами боли в подреберье являются:

- застой Ци печени;
- сырость-жар в печени и желчном пузыре;
- недостаток Инь печени;
- застой крови, возникающий вследствие длительного застоя Ци печени.

Боль в эпигастральной области. Эпигастральная область (надчревьё) – место расположения желудка. Основными причинами этой разновидности боли являются:

- холод типа недостатка в селезенке и желудке;
- нападение Ци печени на желудок;
- застой пищи в желудке;
- недостаток Инь желудка;
- застой крови, возникающий вследствие длительного застоя Ци.

Боль в животе. Живот делится на 3 части:

- верхнюю – выше пупка, относится к селезенке;
- нижнюю (подчревьё) – ниже пупка, относится к почкам, мочевому пузырю, толстому и тонкому кишечнику, матке;
- паховую – с двух сторон от нижней части живота, является местом прохождения ножного цзюэ-инь канала печени.

Боли в животе классифицируются по их локализации. Могут быть вызваны сгущением холода, скоплением жара, застоем Ци, застоем крови, застоем пищи, скоплением паразитов. В этом случае они относятся к синдрому избытка.

Если боль вызвана недостатком Ци, недостатком крови, холодом типа недостатка, она относится к синдрому недостатка.

Боль в пояснице. Поясница – «дворец почек». Основной причиной возникновения боли в пояснице является недостаток Ци почек. Кроме того, боль может быть вызвана восприятием холода-сырости, а также застоем крови при травмах.

Боль в конечностях. Боль в конечностях (как в суставах, так и в мышцах) обычно возникает при восприятии внешней патогенной Ци, когда нарушается свободная циркуляция канальной Ци и крови.

Следует учитывать продолжительность боли и ее реакцию на надавливание.

К синдрому избытка относятся:

- острые длительные боли;
- боли, усиливающиеся при надавливании.

К синдрому недостатка относятся:

- хронические, временами стихающие или прекращающиеся боли;
- боли, стихающие при надавливании.

Сон.

Бессонницей считается трудное засыпание или неглубокий сон с легким пробуждением и невозможность заснуть вновь. Возникновение бессонницы связано с беспокойством жизненного духа Шэнь при следующих состояниях:

- недостаток крови сердца с ослаблением Ци селезенки;
- нарушение гармонии между сердцем и почками с возгоранием огня типа недостатка;
- нарушение гармонии желудка при неправильном питании;
- недостаток Ци сердца и желчного пузыря;
- гиперактивность Ян печени.

Причинами беспокойного сна с многочисленными сновидениями могут быть:

- недостаток крови сердца;
- недостаток Инь сердца;
- недостаток Ци сердца и селезенки;
- беспокойство сердца флегмой-огнем;
- гиперактивность Ян печени.

Эротические сновидения у женщин обычно наблюдаются при недостатке Инь почек.

Сонливость, то есть частое непреодолимое желание спать, обычно указывает на следующие состояния:

- внутреннее скопление флегмы-сырости;
- недостаток Ци селезенки.

Когда пациент постоянно ощущает себя невыспавшимся, а также его утомляемость, снижение активности, заторможенность зачастую свидетельствуют о недостатке Ян сердца и почек, нехватке Ян-Ци.

Кроме того, в большинстве случаев при синдромах Ян, жара и избытка лицо спящего обращено наружу, ноги распрямлены, он мечется во сне, часто меняя положение тела, пытается сбросить одеяло. При синдромах Инь, холода и недостатка картина совершенно иная – лицо спящего обращено внутрь, ноги поджаты, он стремится потеплее укрыться, длительное время спит, не меняя положение тела.

Скрежет зубами во сне наблюдается при возгорании огня желудка, проникновении внешнего патогенного ветра в мышцы и сухожилия, а также при глистной инвазии.

Менструации и бели. При проведении диагностики у женщин следует обязательно расспросить о менструациях и белях.

Основными видами нарушения интервалов между менструациями являются:

1. Ранние менструации (полименорея) – интервал между менструациями менее 21 дня. Наблюдаются при следующих состояниях:

- жар в крови: обильные вязкие выделения темно-красного цвета со сгустками крови, беспокойство, ощущение полноты в грудной клетке, сухость во рту, мочеиспускание небольшими порциями желто-красной мочи, красный язык с желтым налетом, частый сильный пульс;
- недостаток Ци: обильные светлые и жидкие выделения, ощущение пустоты в нижней части живота, апатия, слабость, утомляемость, сердцебиение, одышка, вздутие живота, снижение аппетита, жидкий стул, светлый язык с тонким налетом, слабый пульс.

2. Поздние менструации (олигоменорея) – интервал между менструациями более 35 дней. Наблюдаются при следующих состояниях:

- недостаток крови: скудные светлые выделения, ощущение пустоты и боль в нижней части живота, похудание, слабость, утомляемость, бледность, сухость кожи, головокружение, затуманивание зрения, сердцебиение, бессонница, светлый язык с небольшим налетом, пустой тонкий пульс;
- холод в крови: скудные темные выделения, коликообразная боль в нижней части живота, немного стихающая при прогревании, похолодание конечностей, озноб, тонкий белый налет на языке, глубокий редкий пульс;
- застой Ци: скудные темные выделения, распирающая боль в нижней части живота, депрессия, ощущение переполнения в грудной клетке, снижающееся после отрыжки, распирающая боль в подреберье и молочной железе, тонкий белый налет на языке, струнный пульс.

3. Беспорядочные менструации – нерегулярный менструальный цикл, то есть иногда ранние, а иногда поздние менструации. Обычно возникают при следующих состояниях:

- застой Ци печени: затрудненный отток обильных или скудных выделений темно-красного цвета со сгустками, распирающая боль в нижней части живота, ощущение распирания в подреберье и молочной железе, частые тяжелые вздохи, депрессия, тонкий белый налет на языке, струнный пульс;
- недостаток Ци почек: скудные светлые и жидкие выделения, боль в пояснице, слабость в коленях, головокружение, шум в ушах, частое мочеиспускание ночью, светлый язык с тонким налетом, глубокий слабый пульс.

4. Болезненные менструации (альгоменорея) являются следствием нарушения свободной циркуляции Ци и крови. Существует несколько причин возникновения этого состояния:

- застой Ци и крови: распирающая боль в нижней части живота до или во время менструации, скудные выделения темного цвета со сгустками, после выделения сгустков боль сни-

жается, ощущение распираания в подреберье, грудной клетке и в молочной железе, вздутие живота, темно-фиолетовый язык с застойными пятнами по бокам, глубокий струнный пульс;

- застой холода-сырости: холодная боль в нижней части живота до или во время менструации, в тяжелых случаях боль иррадирует в область поясницы, при прогревании боль снижается, наблюдаются скудные темные выделения, иногда со сгустками, непереносимость холода, жидкий стул, белый жирный налет на языке, глубокий напряженный пульс;

- недостаток Ци и крови: непрерывная боль в нижней части живота во время или после менструации, снижение боли при надавливании, светлые и жидкие выделения, бледность, слабость, апатия, светлый язык с тонким белым налетом, пустой тонкий пульс;

- недостаток Ци печени и почек: тупая боль в нижней части живота после менструации, снижающаяся при надавливании, светлые скудные выделения, боль в пояснице, головокружение, шум в ушах, светло-красный язык с тонким налетом, глубокий тонкий пульс.

Следует обратить внимание на цвет, количество, свойства и запах белей. В общем, обильные водянистые светлые бели сопутствуют синдромам холода и недостатка, а скудные вязкие желтые или красные бели с резким запахом – синдромам избытка и жара.

Основными причинами появления белей являются:

- недостаток Ян селезенки: обильные белые или светло-желтые вязкие бели без запаха, отечность нижних конечностей, желтушное изможденное лицо или бледность, апатия, слабость, утомляемость, озноб, похолодание конечностей, снижение аппетита, жидкий стул, светлый язык с тонким белым или жирным налетом, редкий слабый пульс;

- недостаток Ян почек: обильные прозрачные и холодные жидкие бели, боль в пояснице, ощущение холода и боль в нижней части живота, частое обильное мочеиспускание светлой мочой, особенно ночью, жидкий стул, светлый язык с тонким белым налетом, глубокий редкий пульс;

- сырость-токсин (несоблюдение правил личной гигиены): бели могут напоминать воду после промывки риса, быть зеленоватыми или кровянистыми, с резким запахом, также наблюдаются зуд в области наружных половых органов, горечь во рту, сухость в горле, мочеиспускание небольшими порциями желто-красной мочи, красный язык с желтым налетом, частый пульс.

Кроме того, бели могут появиться при злоупотреблении алкоголем, избыточном потреблении жирной мясной пищи, чрезмерной половой активности.

Пальпация

Пальпация является частью диагностики, при которой производится ощупывание пульса и других частей тела.

Пальпация различных частей тела

Ощупывание поверхности тела. Холодная поверхность тела наблюдается при синдроме холода, а горячая – при синдроме жара. Кроме того, длительным надавливанием можно определить глубину распространения жара. А именно, если при длительном надавливании на поверхность тела ощущение жара постепенно снижается, это говорит о наружном жаре, если же оно усиливается, – это внутренний жар.

Мягкая и влажная поверхность тела свидетельствует о недостатке, а твердая и болезненная – об избытке. При боли от легкого прикосновения следует предположить наружный характер болезни, а боль, ощущаемая лишь при сильном надавливании, указывает на глубокую болезнь. Сухая сморщенная кожа наблюдается при недостатке жидкостей тела.

Если при надавливании на отекающее место при водянке образуются долго не восстанавливающиеся вмятины, болезнь относится к Инь, если же вмятины восстанавливаются быстро, она относится к Ян.

Ощупывание области Чи-фу. Данный метод впервые описан в каноне «Хуанди нэй цзин» (Канон Желтого императора о внутреннем). Под Чи-фу подразумевается кожа на руке от поперечной складки локтевого сгиба до лучезапястной складки. Исходя из принципов традиционной китайской морали, при диагностическом обследовании женщин ощупывание поверхности тела рекомендуется производить именно в области Чи-фу, чтобы не вызвать у пациентки чувства неловкости.

Считается, что в области Чи-фу отражается состояние внутренних органов.

В каноне «Су вэнь» говорится:

«С двух сторон внутренней стороны области Чи [-фу] – это подреберья.

Наружная сторона Чи [-фу] отражает состояние почек. Середина Чи [-фу] отражает состояние живота. Средний отрезок на левой руке снаружи отражает состояние печени, внутри – состояние диафрагмы; на правой руке снаружи отражает состояние желудка, внутри – состояние селезенки. Верхний отрезок на правой руке снаружи отражает состояние легких, внутри – состояние грудной клетки; на левой руке снаружи отражает состояние сердца, внутри – состояние предгрудинной области (область точки Тань-чжун VC.17).

Передняя [поверхность Чи-фу] отражает состояние передней [части тела].

Задняя [поверхность Чи-фу] отражает состояние задней [части тела].

Область выше верхней границы [поверхности Чи-фу] – это нарушения в груди и горле. Область ниже нижней границы [поверхности Чи-фу] – это нарушения в нижней части живота, пояснице, бедрах, коленях, голенях и стопах».

Сначала ощупывание производится четырьмя пальцами. В первую очередь определяется температура кожи. Слишком горячая кожа указывает на синдром жара, избыток Ци и крови, а слишком холодная – на синдром холода, недостаток Ци и крови. Мягкая кожа свидетельствует о недостатке, а твердая – об избытке.

Затем большим пальцем руки следует производить надавливание различной силы в определенных областях Чи-фу, наблюдая за движениями бровей и глаз пациента, которые могут указать на возникновение болевой реакции. Также можно спрашивать пациента о возникающих болевых ощущениях. В случае обнаружения болезненных точек их локализацию следует соотносить с соответствующим внутренним органом.

Ощупывание ступней и кистей рук. В основном производится для определения холода и жара. Холодные конечности указывают на синдром холода, недостаток Ян и избыток Инь, а горячие – на синдром жара, избыток Ян и недостаток Инь. Следует помнить, что при застое Ян она не в состоянии распространяться к конечностям, поэтому ступни и ладони в этом случае также могут быть холодными.

При ощупывании ступней и ладоней также можно определить наружный или внутренний характер болезни. Сравнительно горячий тыл ступней и кистей рук говорит о восприятии внешнего жара, а горячие подошвы ступней и ладони – о внутреннем жаре.

Кроме того, существует метод определения наружного или внутреннего характера жара путем сравнения температуры ладоней и лба. При наружном жаре лоб более горячий, чем ладони, а при внутреннем – ладони более горячие, чем лоб.

Пальпация живота. Боль в животе, снижающаяся при надавливании и прогревании, указывает на недостаток и холод, а усиливающаяся при надавливании и охлаждении – на избыток и жар.

Жесткие болезненные неподвижные затвердения в животе встречаются при застое крови, а появляющиеся временами мягкие болезненные затвердения без четкой локализации – при застое Ци.

Пальпация мест прохождения канала. Данный метод имеет важное значение в диагностике. В каноне «Лин шу» говорится: «Необходимо исследовать место боли, слева и справа, сверху и снизу, определить его холод и жар, к какому каналу относится». То есть во время

обследования следует производить пальпацию мест прохождения различных каналов для обнаружения болезненных точек, различных уплотнений под кожей, бугорков или впадин, что поможет определить принадлежность болезни к соответствующему каналу, установить ее свойства и правильно выбрать направления лечения.

Пальпация акупунктурных точек. Ци и кровь различных внутренних органов по каналам и коллатералям распространяются на поверхность тела, поэтому патологические изменения во внутренних органах часто проявляются в болезненности соответствующих акупунктурных точек.

Чаще всего производится пальпация шу-точек спины, му-точек живота, точек-щелей, точек коллатералей, точек первичной Ци, в случае болезненности точек определяется принадлежность болезни к соответствующему каналу.

Наиболее важное диагностическое значение в клинике имеют следующие точки:

- при болезнях легких – Фэй-шу V.13, Чжун-фу Р.1, Кун-цзуй Р.6;
- при болезнях сердца – Синь-шу V.15, Инь-си С.6, Си-мэнь МС.4;
- при болезнях печени – Гань-шу V.18, Чжун-ду F.6, Ци-мэнь F.14;
- при болезнях почек – Шэнь-шу V.23, Шуй-цюань R.5;
- при болезнях селезенки (в основном со свойствами недостатка) – Ди-цзи RP.8;
- при болезнях желудка – Вэй-шу V.21, Лян-цю Е.34, Цзу-сань-ли Е.36;
- при болезнях толстого кишечника – Вэнь-лю GI.7;
- при болезнях тонкого кишечника – Ян-лао IG.6;
- при болезнях мочевого пузыря – Цзинь-мэнь V.63;
- при болезнях водного обмена – Хуэй-цзун TR.7;
- при болезнях двигательного аппарата – Вай-цю VB.36.

Ощупывание позвонков. Большой палец руки плотно прижимают к левой или правой стороне остистых отростков позвонков и производят надавливание с определенной силой, или большим и указательным пальцами слегка сжимают их или несильно массируют, обнаруживая необычные проявления в поверхностных и глубоких слоях. Обследование производят снизу вверх. Сначала исследуют область от XII грудного позвонка до I грудного позвонка, затем от крестцового до поясничного отдела позвоночника. Необычные проявления в позвонках выражаются в выпячивании отдельного остистого отростка, напряжении окружающих тканей или явной впадины отдельного остистого отростка, расслабленности окружающих тканей. Эти проявления часто сопровождаются локальной болью при надавливании, ломотой и другими необычными ощущениями. Кроме того, следует обратить внимание, есть ли изменения ниже или выше остистых отростков, есть ли перекос позвонков, уплотнения под кожей, изменения температуры и т. д. После нахождения изменений описанного типа можно определить пораженный цзанфу-орган:

- I – III грудные позвонки реагируют на болезни сердца;
- I – IV грудные позвонки – верхних конечностей;
- II – V грудные позвонки – легких и бронхов;
- V – VIII грудные позвонки – желудка и двенадцатиперстной кишки;
- XII грудной – II поясничный позвонки – почек и мочеиспускания;
- область крестцовых позвонков – половых органов.

Ощупывание можно производить во внеканальных точках Цзя-си, расположенных с двух сторон (на 0,5 цуня кнаружи) от остистых отростков позвонков.

ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПО ЯЗЫКУ

Диагностику по языку следует проводить утром, натощак, при естественном дневном освещении и после предварительного ополаскивания ротовой полости. Прежде всего составим карту соответствий.

Кончик языка «следит» за сердцем и легкими,

Средняя часть – за желудком и поджелудочной железой (эти зоны расположены на срединной складке языка), а также печенью и селезенкой.

По корню языка можно судить о состоянии кишечника, а по боковым участкам – почек.

Срединная складка языка отражает состояние позвоночника.

Состояние нижней части языка и подъязычных вен отражает состояние печени и желчного пузыря (наличие или отсутствие застойных явлений в организме).

Расположение зон на языке схематично повторяет размещение соответствующих органов тела, от кончика – верхней части туловища и до корня – нижней части туловища. Здоровый человек – бледно-розовый язык, без налета, с ровной складкой, хорошо выраженными сосочками. Летом сосочки языка имеют красноватый оттенок и немного увеличены, а осенью и весной они слегка желтоватые или светлые.

На состоянии языка могут сказаться и съеденные продукты, например черника и свекла, и чрезмерно горячая еда, и принятые лекарства, и конструкция зубных протезов, и состав композита, из которого сделана пломба. Об этом следует помнить, оценивая свое здоровье по языку, чтобы не принять след от съеденной морковки за тяжелый недуг.

Отечественный опыт диагностики по языку впервые был обобщен в труде «Распознавание болезней по языку» штаб-лекаря Михаила Нечаева еще в 1835 г.

Язык здоровых взрослых и детей, имеет бледно-розовый цвет, ровную поверхность, на кончике составленную из мелких сосочков, в средней трети – из крупных, а на корне языка – из массивных скоплений сосочков. Эти сосочки представляют собой примерно десять тысяч вкусовых, тепловых и биохимических анализаторов, которые напрямую, самым что ни на есть простым способом (через нервные проводники) связаны с различными отделами кишечника, печени, желчного пузыря, селезенки и центральной нервной системы.

Мы так устроены, что на отдельные участки поверхности нашего языка спроецированы многие органы пищеварительной системы. Например, желудок – на всей средней части языка, печень – на уровне малых коренных зубов, а на кончике языка – сигмовидная и прямая кишка. Поэтому воспалительные и не воспалительные заболевания этих органов обязательно проявляются изменениями внешнего вида языка.

В медицине очень мало правил без исключений, но среди них есть одно такое правило: симптомы заболеваний проявляются на языке примерно за сутки—двое до того, как начинают болеть пораженные органы.

Общие положения

Осмотр языка также называют диагностикой по языку, это метод наблюдения за изменениями тела языка и налета на языке с целью выявления заболеваний. Осмотр языка является важной составной частью диагностического осмотра, это также один из специфических диагностических методов, используемых в китайской медицине.

Положения диагностики по языку

Язык имеет тесные связи с внутренними органами и каналами тела, с внутренними органами в основном посредством каналов и мягких тканей. Эссенция и Ци внутренних органов могут подниматься вверх и проявляться на языке, патологические изменения внутренних органов также могут быть выявлены по изменениям картины языка. Из всех внутренних органов особенно тесно связаны с языком сердце, селезенка и желудок.

Язык является «ростком» сердца, сердце открывается в язык. Боковые ответвления ручного меридиана Шао-инь сердца входят в корень языка; в теле языка находится много кровеносных сосудов, поэтому по языку можно судить о том, насколько подвижен и послушен язык, насколько членораздельна речь, в определенной степени также отражается качество работы сердца, в данном случае как «хранилище духа».

Язык является внешним показателем работы селезенки и желудка. Ножной меридиан Тай-инь селезенки подходит к корню языка, рассеиваясь под языком; налет на языке образуется путем «выпаривания» при нагревании желудочной Ци; вкусовые ощущения, воспринимаемые языком, также тесно связаны с функциями селезенки и желудка. Патологические изменения селезенки и желудка можно выявить по картине языка. Кроме того, ножной меридиан Шао-инь почек поддерживает корень языка, ножной меридиан Цзюэ-инь печени проходит через корень языка, а ножной меридиан Тай-инь заканчивается у корня языка.

С точки зрения формы язык состоит из кончика, середины, основания и края. Каждая часть соотносится соответственно с сердцем и легкими, селезенкой и желудком, почками, печенью и желчным пузырем и т. д. существует метод в диагностике согласно которому по той или иной части языка определяют патологические изменения соответствующего органа, этот метод имеет определенную справочную ценность в клинической практике.

Меры предосторожности при осмотре языка

Во время осмотра пациент должен быть обращен лицом к источнику света; попросите пациента естественным образом высунуть язык наружу так, чтобы тело языка было видно полностью. Врач быстро по порядку осматривает кончик, середину, основание и края языка, обращая внимание на само тело языка и налет на нем. Во время осмотра следует принимать во внимание следующие моменты:

– *Освещение.* Для осмотра языка требуется достаточное и мягкое естественное освещение, лучше дневное. Свет не должен быть ни слишком резким, ни слишком слабым, чтобы избежать ошибок при оценке картины языка.

– *Положение языка.* Надо, чтобы пациент высунул язык естественным образом, чтобы все тело языка было доступно обзору, кончик языка должен немного опускаться вниз, поверхность должна быть плоской, не следует скручивать или сжимать язык, слишком сильно вытягивать язык, чтобы избежать изменения цвета языка.

Картина языка

При осмотре языка главным образом исследуют изменения тела языка и налета на языке. Под телом языка понимают мышечную и сосудистую ткани. Налет – это плотно прилегающий к телу языка поверхностный слой. Признаки тела языка и налета на языке вместе составляют картину языка.

Картина языка в норме – тело языка мягкое, подвижное, цвет бледно-красный, поверхность покрыта очень тонким, равномерно зернистым, умеренно увлажненным, белым налетом, его часто описывают как «бледно-красный язык с тонким белым налетом».

Осмотр тела языка

очень важен не только для определения, в каком состоянии (избыток, дефицит, истощение и т. д.) находятся эссенция и Ци внутренних органов, но и для прогнозирования возможности рецидива болезни. При осмотре тела языка главным образом обращают внимание на изменения его цвета и формы.

Осмотр цвета языка

Наблюдение за изменением цвета языка помогает разобраться в процессе заболевания. Чаще всего встречаются бледно-белый, красный, ярко-красный и фиолетовый.

– *Бледно-белый*: светлее нормального цвета языка. Бывает при синдромах недостаточности или недостаточности-холода. Возникает при слабости янской Ци, недостаточности Ци и крови. Если язык бледный и тело языка немного уменьшенное, то это в большинстве случаев указывает на одновременную недостаточность Ци и крови; если язык бледный и немного разбухший или на нем видны следы зубов, то на упадок Янской Ци.

– *Красный*: ярче нормального цвета языка. Указывает на синдром жара. Кровь под воздействием жара течет интенсивнее, при избытке жара Ци и кровь начинают бурлить, сосуды языка наполняются кровью и он приобретает интенсивную окраску. Если язык ярко-красный и на нем видны крошечный сосочки, а налет на нем толстый и желтый, то чаще всего это указывает на синдром избыточности жара; если язык ярко-красный или нежно-красный, с маленьким налетом или без налета или с трещинками, то чаще всего – на синдром жара по типу недостаточности.

– *Ярко-красный*: очень интенсивный красный цвет. Указывает на высокую степень внутреннего жара. Ярко-красный язык, наблюдаемый при экзогенных лихорадочных заболеваниях, указывает на то, что патогенный жар проник в кровь (стадия Ин#) и лихорадочная болезнь вступила в критическую фазу. Ярко-красный язык наблюдают при сложных заболеваниях эндогенного типа, таких как возгорание огня при недостаточности Инь, а также при хронических и тяжелых болезнях.

– *Фиолетовый*: интенсивный фиолетовый цвет, бывает при синдроме застоя крови, синдроме холода или жара. Цвет бледно-фиолетовый или фиолетовые пятна указывают на скопление Ци, застой крови; красно-фиолетовый и сухой язык – на синдром жара; бледно-фиолетовый или сине-фиолетовый, влажный и блестящий язык – наличие внутреннего холода.

Осмотр внешнего вида языка

Главным образом обращают внимание на размер и внешнюю характеристику языка. Нормальный язык имеет средний размер. Среди прочих характеристик выделяют такие качества,

как жесткость и нежность, влажность и сухость, толщина или тонкость. Кроме того, следы зубов, трещины, шипы (сосочки).

– *Жесткость и нежность*. Если тело языка жесткое, текстура грубая или на ней имеются морщины, цвет сравнительно бледный, то такой язык называют жестким. Его наблюдают при синдромах избыточности, жара. Если текстура языка тонкая маслянистая, тело языка мягкое, толстое, нежное, то такой язык называют нежным, его наблюдают при синдромах недостаточности или холода.

– *Влажность и сухость*. Если тело языка чистое и влажное, то язык называют влажным, он свидетельствует о достаточном количестве жидкости. Если тело языка сухое и тощее, то такой язык называют сухим, он свидетельствует об истощении жидкостей в организме.

– *Толщина*. Если язык больше и толще нормального, то его называют утолщенным. Он может быть мягким (нежным) или разбухшим. Если тело языка толстое и нежное, а цвет бледный, то это чаще всего свидетельствует о недостаточности Ян селезенки и почек, о застое жидкости или флегмы в организме. Если язык тугой и разбухший (так что заполняет всю полость рта), темно-красного цвета, то это чаще всего говорит об избыточном жаре в сердце и селезенке; если язык разбух и имеет тусклый сине-фиолетовый цвет, об интоксикации.

– *Тонкость*. Тело языка тонкое и маленькое, это является признаком истощения Инь и крови. Если язык тонкий и бледный, то это говорит об одновременном дефиците Ци и крови; если язык тонкий, ярко-красный и сухой, то о возгорании огня из-за дефицита Инь, в этом случае истощаются жидкости тела.

– *Следы зубов*. По краям языка видны следы зубов. Часто это происходит при утолщенном языке: зубы начинают давить на него по краям, поэтому эти два признака часто сочетаются, свидетельствуя о недостаточности селезенки. Если язык белый и влажный, то это говорит о том, что вследствие недостаточности селезенки там скопились избыточность холода и влаги.

– *Трещины*. Если на поверхности языка отчетливые трещины, то его называют «язык с трещинами», он встречается чаще всего при истощении Иньской жидкости, когда последняя не в состоянии увлажнять поверхность языка. Если язык ярко-красный и с трещинами в текстуре, то это в большинстве случаев относят к избыточности жара и истощению жидкости; если язык белый и растрескавшийся, то это часто бывает отражением недостаточности крови, недостаточности питания и увлажнения. Если у здорового человека трещины в текстуре языка, ему не ставят никакого клинического диагноза.

– *Шипы*. Если сосочки на языке увеличиваются и выступают над поверхностью языка в виде маленьких шипов, на ощупь язык становится шершавым, то текстуру языка называют шилообразной. Если шипы сухие, то это говорит об избыточности экзогенного жара, причем чем сильнее избыток жара, тем больше появляется шипов. По локализации шипов на языке можно определить, в каком органе находится избыточный патогенный жар: если, например, шипы располагаются на кончике языка, то. Вероятнее всего – избыточность огня в сердце; если шипы располагаются по краям языка, то в печени и желчном пузыре; если шипы в средней части языка, то вероятнее всего, в желудке и кишечнике.

Осмотр подвижности языка

В норме тело языка гибко, подвижно и послушно. Среди наиболее частых отклонений от нормы встречаются ригидность, вялость (атония), отклонение в сторону, дрожание (тремор), укорочение, игра языком и др.

– *Ригидность*: тело языка твердое, мало-подвижное, высовывается с трудом или не поворачивается, вызывает нечленораздельную речь. Ригидный, ярко-красный и сухой язык указывает на синдром избыточности жара, ригидный язык с толстым маслянистым налетом –

на наличие ветра и флегмы в канале. Внезапная ригидность языка, нарушение речи, онемение конечностей с одной стороны, головокружение часто являются предвестниками инсульта.

– *Вялость (атония)*: язык мягкий, слабый, с трудом высовывается и убирается, плохо поворачивается, такой язык называют истощенным. Часто он свидетельствует о крайнем дефиците Ци и крови, об истощении Иньской жидкости, поэтому нарушается питание мышц и связок. При хронических заболеваниях язык бледный и вялый, это говорит о дефиците Ци и крови. Если язык ярко-красный и вялый, то Инь крайне истощена. Если при только возникшем заболевании язык сухой красный и вялый, то жар повредил Инь.

– *Отклонение в сторону*: тело языка перекошено на одну сторону, часто наблюдают при инсульте или оно бывает предвестником инсульта.

– *Дрожание (тремор)*: тело языка безостановочно непроизвольно дрожит. Если тело языка белое и дрожит, то это истощение Инь и крови, поэтому мышцы и связки не получают питания; если язык ярко-красный и дрожит, то крайний жар породил ветер.

– *Укорочение*: тело языка сокращается, сжимается, не поддается вытягиванию. Это явление отражает тяжелые, критические состояния. Если язык бледный или синий, влажный и укороченный, то холод сковал мышцы и связки; если утолщенный и укороченный, то это скопление флегмы; если ярко-красный, сухой и укороченный, то это лихорадочная болезнь с истощением жидкости.

– *Игра языком*: язык вытягивают и высовывают изо рта, язык коротко высовывают и снова убирают или язык облизывает верхнюю и нижнюю губы или касается уголков рта. И в том, и в другом случае это говорит о жаре в сердце и селезенке. Высовывание языка можно наблюдать при поражении сердца эпидемическим патогеном, или при почти полном иссякании здоровой Ци. Игра языком часто бывает предвестником шевеления ветра, а у детей игра – задержкой развития.

Осмотр подъязычных сосудов

Подъязычные сосуды – это большие сосуды, расположенные продольно по обеим сторонам уздечки, их диаметр менее 2,7 мм, длина не превышает длины подъязычных мышечных валиков, обычно они достигают 3/5 расстояния до кончика языка, их цвет бледно-фиолетовый.

Способ осмотра подъязычных сосудов следующий: сначала попросите пациента открыть рот, поднять язык вверх. Так чтобы кончик языка коснулся неба. Не следует прикладывать слишком много усилий, чтобы язык сохранил естественную расслабленность мышц, а подъязычные сосуды были видны полностью.

Аномалии подъязычных сосудов и их клиническое значение: подъязычные сосуды тонкие и короткие, бледно-красного цвета, окружающие мелкие сосуды не видны, бледный цвет языка и подъязычной слизистой оболочки являются признаками недостаточности Ци и крови. Подъязычные сосуды толстые, набухшие или сине-фиолетовые, фиолетово-красные. Ярко-красные с пурпуром, фиолетово-черные. Кроме того, мелкие сосуды под языком тускло-красного цвета или имеют вид фиолетовой сеточки, или в изгибах подъязычных сосудов выбухают в виде фиолетовых жемчужин разного размера гематомные узелки и другие аномалии свидетельствуют о застое крови.

Осмотр налета на языке

Окраска налета на языке. Некоторые продукты и лекарства могут окрашивать поверхность языка: например, слива мумэ и маслины дают черный налет на языке; коптис китайский, рибофлавин и некоторые другие препараты – желтый налет; молоко – белый. У тех, кто много курит, может появиться серый налет и т. д. кроме того, на картину языка влияют съеденная

пища, выпитый чай, физическая активность, возраст, конституция и прочие факторы – все это надо учитывать при осмотре языка. При осмотре языка главным образом обращают внимание на цвет и качество налета. Изменения налета свидетельствуют о том, насколько глубоко проникла болезнь в организм, о характере патогенных факторов, наличии жидкостей, улучшении или ухудшении состояния больного, наличии желудочной Ци и др.

Цвет налета:

– *Белый*: часто наблюдают при синдромах поверхностном и холода. При синдроме поверхностного холода налет чаще всего бывает тонкий и белый, при синдроме внутреннего холода – толстый и белый; при застое внутри мутной влаги или при скоплении пищи – толстый, белый, маслянистый. В некоторых специфических случаях белый налет может указывать и на синдром жара. Например, белый порошкообразный налет, не сухой на ощупь, часто бывает при экзогенных лихорадочных заболеваниях, он образуется от соединения патогенной мутной влаги с токсинами жара. Толстый, белый и сухой налет часто возникает, когда жар повреждает жидкости; белый, сухой налет с трещинами, по консистенции напоминающий песок, шершавый на ощупь, часто наблюдают при лихорадочных заболеваниях или после ошибочного приема противолихорадочных лекарств.

– *Желтый*: обычно бывает при синдромах внутреннем и жара. Бледно-желтый налет бывает при слабом жаре, темно-желтый – при сильном жаре, смугло-желтый – при окончании жара. При экзогенных лихорадочных болезнях налет тонкий желтый, или белый налет постепенно переходит в желтый. Это свидетельствует о том, что поверхностный синдром, вызванный патогенными ветром и жаром или ветром и холодом, переходит во внутренний, порождая жар. Толстый, желтый и сухой налет бывает при избыточности жара и повреждении жидкости; толстый, желтый и жирный налет является признаком влажного жара. Если язык бледный, утолщенный и мягкий, а налет желтый. Влажный и блестящий, то это указывает на недостаточности Ян и невозможность влаги трансформироваться. Таким образом, желтый налет говорит не только о внутреннем синдроме, но и о синдроме жара.

– *Серый*: бывает главным образом при внутреннем синдроме. Может наблюдаться при синдроме внутреннего жара, а также при синдроме влажного холода. Налет серого цвета, похожего на светло-черный и имеющего при этом бледно-голубой оттенок, может постепенно перейти в черный. Серый налет может также трансформироваться из белого, а может быть одновременно с желтым. Если налет серый и влажный, то чаще всего это скопление внутри холода и влаги, или застой флегмы жидкости; если налет серый и сухой, то это возгорание жара и повреждение жидкости. Или недостаточность Инь и возгорание огня.

– *Черный*: свидетельствует о внутреннем синдроме, о крайнем жаре или об избыточности холода. Черный налет чаще всего бывает или черно-коричневым, или обгорело-черным. Часто он образуется из серого или смугло-желтого, когда болезнь переходит в более тяжелую стадию. Если налет черный, сухой и в трещинах, а в тяжелых случаях на языке ещё образуются шипы, то это крайняя степень жара и иссушение жидкости; если налет черный, влажный и блестящий, то это дефицит Ян и избыточность холода. Серый и черный налеты свидетельствуют как о жаре, так и о холоде, поэтому для их различения в клинической практике большое значение имеет дифференциация налетов по признакам сухости и влажности.

Качество налета оценивают обычно, определяя, толстый он или тонкий, влажный или сухой, творожистый или маслянистый, отслаивающийся целиком или кусками и т. д.

– *Толстый или тонкий*. Критерием толщины налета является возможность видеть под ним очертания поверхности языка, если видны очертания, то налет тонкий. Если тело языка не просматривается, то толстый. В начале заболевания, когда патоген находится на поверхности и налицо легкая стадия, налет чаще всего тонкий, а когда патоген проникает внутрь и болезнь переходит скопление внутри флегмы, влаги или пищи, то налет чаще всего толстый. Если налет из тонкого становится толстым, то патогенны с поверхности проникают внутрь

и болезнь переходит в более серьезную фазу, а если налет из толстого становится тонким, то патоген удалось вывести на поверхность и заболевание перешло в более легкую фазу.

– *Влажный или сухой.* Наблюдение за влажностью или сухостью языка позволяет определить состояние жидкостей в организме. Если налет жидкости; если на поверхности языка находится слишком много влаги (на ощупь язык скользкий и влажный), то это чаще всего застой влаги внутри. Если поверхность языка сухая (по виду засохшая, на ощупь совершенно отсутствует слюна), то это чаще всего повреждение жидкостей тела или истощение Иньской жидкости.

– *Творожистый или маслянистый.* Творожистый налет – это налет, похожий на крошки соевого творога, его можно стереть с языка; такой налет возникает чаще всего, если избыточность жара поднимается вверх и превращает пищу, находящуюся в желудке, в мутную и грязную субстанцию или если в организме имеется очаг гнойного заболевания. Маслянистый налет означает, что поверхность языка покрыта мутной, гладкой, жирной пленкой, состоящей из соединившихся вместе капелек жара. Такой налет трудно счищается. Чаще всего он бывает при скоплениях мутной влаги, флегмы и жидкости или пищи.

– *Отслаивающийся целиком или кусками.* В одних случаях налет внезапно сходит с языка целиком, обнажая гладкую, как зеркало, поверхность языка; в других – налет сходит не полностью, обнажившиеся места выглядят зеркально гладкими, их границы четко очерчены. Иногда возможно спонтанное отслоение больших кусков налета, на границах таких участков налет толстый, поэтому участки бывают четко очерчены. Поверхность языка похожа на географическую карту. Зеркально гладкий язык свидетельствует об иссякании Инь желудка и о сильном повреждении желудочной Ци. Частичное отслоение налета может быть также вызвано повреждением Ци и Инь желудка.

Анализ картины языка

Картина языка включает два аспекта: тело языка и налет на языке. Изменения тела языка и налета на языке отражают сложные патогенные процессы, происходящие внутри организма, поэтому одновременно с овладением навыками исследования тела языка и налета по отдельности необходимо обращать внимание на взаимосвязи этих двух характеристик языка и анализировать комплексно изменения тела языка и налета на нем.

В обычных условиях тело языка и налет изменяются единообразно, их изменения часто вместе указывают на заболевание; например, при внутренней избыточности патогенного жара тело языка краснеет, налет становится желтым и сухим; при патогенном холоде типа недостаточности тело языка становится бледным, а налет белым и влажным. Однако иногда случается так, что изменения тела языка и налета не совпадают, в этих случаях следует обследовать пациента с помощью четырех методов диагностики, обобщив все данные, поставить предварительный диагноз. Например, ярко-красный язык указывает на синдром жара, в то время как белый – на синдром холода, однако иногда эти два признака встречаются вместе. Если язык ярко-красный, а налет белый, блестящий и маслянистый, то возможно экзогенное лихорадочное заболевание (на стадии Ин-фэнь имеется жар, и на стадии Ци-фэнь – влажность) или сосуществование внутри организма разных синдромов (например, ослабление Инь и возгорание внутреннего огня одновременно с застоем мутной флегмы и пищу).

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Изменения в картине языка объективно отражают состояние защитных сил организма, глубину внедрения патогенного фактора и его характер, а также изменения в состоянии больного, по ним можно судить о развитии и прогнозе болезни, ими можно руководствоваться при постановке диагноза, выборе метода лечения и назначении лекарств.

– *По состоянию языка* можно судить о защитных силах организма, о состоянии Ци, крови и внутренних органов; например, тело языка красное и влажное – это избыточность Ци и крови; тело языка бледное – в организме не хватает Ци и крови; тонкий, белый и влажный налет – это избыточность желудочной Ци; блестящий язык без налета – это упадок желудочной Ци или повреждение желудочной Инь.

– *По языку* можно судить о том, насколько глубоко проник в организм патоген. При экзогенных лихорадочных заболеваниях, если налет белый и тонкий, то это – начальный период болезни, состояние нетяжелое; если налет толстый и желтый, то это – сравнительно тяжелое состояние, болезнь уже проникла внутрь организма; если тело языка красное, то это – жар достиг степени Ци-фэнь; если тело языка ярко-красное, то жар достиг степеней Ин-фэнь и Сюэ-фэнь патоген проник ещё глубже в организм и состояние беленого ещё больше ухудшилось.

– *Распознавание характера патогенного фактора*. Желтый налет чаще всего говорит о жаре, белый – о холоде, белый маслянистый – о холоде и влажности, желтый маслянистый налет – жару и влажности, творожистый жирный – скоплении мутной флегмы и пищи; геморрагические пятна на языке – застое крови.

– *При общем анализе развития болезни*, если тело языка из бледного становится красным, затем ярко-красным и сине-фиолетовым, а налет из белого становится желтым, затем серым или черным, это означает, что болезнь с поверхности проникла внутрь организма, из легкой формы перешла в тяжелую, из простой стала сложной, т. е. болезнь развилась и усугубилась. Если произошли обратные изменения, то, состояние больного стало легче, он начал выздоравливать. Если налет из влажного становится сухим, то это говорит об избыточности жара и повреждении жидкости; если налет из сухого становится влажным, из толстого тонким, то о восстановлении жидкостей, т. е. патогенные факторы отступают.

– *При прогнозе болезни*, если у пациента влажный и подвижный язык, с тонким налетом, нормальной формой, то это означает не слишком сильную активизацию патогенна и сильную, неповрежденную, здоровую Ци и прогноз бывает хорошим. Если же тело языка сухое, налет внезапно сошел, форма языка имеет отклонения от нормы, то это повреждение здоровой Ци, упадок желудочной Ци, в этом случае состояние больного внушает серьезные опасения.

Диагностические признаки тела языка

Картина языка	Особенности языка	Основное заболевание
Бледный (белый)	Светлее нормального цвета	Синдром недостаточности или недостаточности холода
Красный	Темнее нормального цвета	Синдром жара
Ярко-красный	Интенсивно-красный	Очень сильный внутренний жар
фиолетовый	Тело языка имеет фиолетовый цвет	Застой крови
Жесткий (старый)	Текстура языка грубая, шершавая, твердая	Синдромы избыточности и жара
Сухой	Тело языка сухое, тощее	Истощение жидкостей тела
Утолщенный	Тело языка большое и толстое	Застой влаги, флегмы и жидкости
Истонченный	Тело языка маленькое и тонкое	Недостаточность Инь и крови
Следы зубов на языке	По краям языка видны отпечатки зубов	Недостаточность селезенки, избыточность влаги
Трещина на теле языка	На поверхности языка видны трещины	Истощение Иньской жидкости
Шипы на языке	Увеличение сосочков на поверхности языка и выбухание их над поверхностью	Избыточность патогенного жара
Ригидный	Твердый язык с ограниченной подвижностью, нарушение речи	Проникновение жара в перикард, скопление внутри мутной флегмы, возможность поражения ветром, т. е. предвестие инсульта
Вялый	Тело языка мягкое, вялое, слабое, плохо движется	Истощение Ци и крови, истощение Иньской жидкости
Отклонение языка в сторону	Тело языка смещено в одну сторону	Поражение ветром или предвестие поражения ветром
Тремор	Тело языка непрерывно произвольно дрожит	Шевеление внутреннего ветра по типу дефицита или рождение ветра от сильного жара
Укороченный	Тело языка сжато, укорочено, не вытягивается	Критическое состояние
Игра языком	Высовывание языка	Жар в сердце и селезенке

	наружу	
Подъязычные сосуды	Сосуды тонкие, короткие, розового цвета. Сосуды толстые, сине- фиолетового, пурпурного или черно-фиолетового цвета, взбухающие	Недостаточность Ци и крови Застой крови

Диагностические признаки налета на языке

<i>Картина налета</i>	<i>Особенности налета</i>	<i>Основное заболевание</i>
Белый	Тонкий белый или толстый белый	Поверхностный синдром, синдром холода. Тонкий налет означает поверхностный синдром, толстый – внутренний
Желтый	Бывает бледно-желтый, темно-желтый и смугло-желтый	Внутренний синдром, синдром жара. Бледно-желтый означает слабый жар, темно-желтый – сильный жар
Серый	Цвет бледно-желтый, темно-желтый и смугло-желтый	Внутренний синдром. Серый влажный налет означает влажный холод или застой флегмы и жидкости, серый сухой – скопление и разгорание жара и повреждение жидкостей или огонь по типу недостаточности
Черный	Бывает черно-коричневый или обгорело-черный	Внутренний синдром. Черный сухой налет с трещинами означает крайний жар, иссушающий жидкости, черный влажный – недостаточность Ян и избыточность холода
Тонкий	Видна поверхность языка	Нормальное состояние, или поверхностный синдром, или заболевание в легкой форме
Толстый	Не видна поверхность языка	Патоген проник внутрь. Заболевание в сравнительно тяжелой форме, скопление флегмы, влаги или пищи
Влажный (блестящий)	Много влаги на поверхности языка, язык на ощупь скользкий и мокрый	Застой влаги внутри
Сухой	Поверхность языка сухая, на ней не ощущается слюна	Избыточность жара, повреждение жидкости, истощение Иньской жидкости
Творожистый	Налет в виде крошек соевого творога, легко счищается	Скопление пищи и мутной флегмы
Маслянистый	Поверхность языка покрыта маслянистой пленкой, трудно счищаемой	Скопление мутной влаги, флегмы и жидкости, пищи
Целиком сходящий	Поверхность языка блестит как зеркало	Иссыхание желудочной Инь, повреждение желудочной Ци
Сходящий частями	Отшелушивание кусков налета, участки без налета – гладкие и	Повреждение желудочных Ци и

	блестящие	Инь
--	-----------	-----

ОСНОВЫ ЭЛЕКТРОПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Методические рекомендации

Минздрава РФ №2002/34 Москва-2002

Основы электропунктурной диагностики были заложены в 50-х годах двадцатого столетия. Японский врач – исследователь И. Накатани проводя измерения во время обследования больных с заболеваниями внутренних органов, обнаружил последовательность кожных участков с высокой электропроводностью. Этот феномен получил название «риодараку» – хорошо проводящая линия. Дальнейшие исследования показали, что различные заболевания проявляются трансформацией электрокожного сопротивления в определенных точках, топографически совпадающих с ходом классических акупунктурных меридианов. Поэтому в диагностических целях стали использовать корреляции между изменением электропроводности в репрезентативных акупунктурных точках (АТ) и состоянием классических акупунктурных меридианов, «определяющих» функциональное состояние соответствующих им внутренних органов и систем организма. С тех пор география применения метода И. Накатани значительно расширилась, что связано с относительной простотой метода и оперативностью получения информации о состоянии здоровья пациента. Вместе с тем появилось множество модификаций измерения электропроводности в АТ. Несмотря на широкое распространение метода, до сих пор существуют противоречивые данные о его диагностических возможностях. Это связано с различием параметров тестирующих электрических сигналов, режимов измерения, композицией репрезентативных АТ, параметров графика Накатани, способов интерпретации данных и формы диагностического заключения. Таким образом, отсутствие стандартной, унифицированной технологии обследования, алгоритмов интерпретации данных и заключения ограничивают диапазоны клинического использования метода.

Авторами методических рекомендаций проведена работа по изучению и дальнейшему совершенствованию метода И. Накатани. Применение электропунктурной диагностики в мониторинговом режиме до начала лечения и ежедневно в процессе лечения, позволяет через определение состояния классических акупунктурных меридианов оценить функциональное состояние организма пациента, индивидуально подобрать и корректировать рецептуру АТ для рефлексотерапии, контролировать результаты лечения. Приведенные в методических рекомендациях алгоритмы интерпретации данных электропунктурных измерений дают возможность определять функциональные нарушения в акупунктурных меридианах с учетом всего комплекса факторов, определяющих состояние последних.

На современном этапе способ электротерапии, заключающийся в воздействии постоянным током на управляющие точки меридианов с целью приведения меридианов к коридору нормы графика Накатани, также требует дальнейшего развития. Многолетние исследования авторов привели к определению параметров «нормы» функционального состояния АТ при заданных электрических параметрах воздействия (патент на изобретение РФ № RU 2100018). Были разработаны режимы электропунктурного воздействия на АТ, позволяющие устранить влияние эпидермального слоя кожи и осуществлять воздействия, соответствующие классическим способам «возбуждения» и «торможения». Предлагаемые варианты выбора и сочетания АТ, схемы лечения проверены в клинической практике и позволяют проводить электропунктурную терапию широкого круга заболеваний.

Методические рекомендации предназначены для специалистов, имеющих высшее медицинское образование (лечебное дело, педиатрия, стоматология), сертификат по специальности – «рефлексотерапия» и подготовку по электропунктурной диагностике и терапии.

Описание метода

Формула метода

Метод электропунктурной диагностики, основанный на корреляции между изменением электропроводности репрезентативных точек по И. Накатани и состоянием классических акупунктурных меридианов, «определяющих» функциональное состояние соответствующих им органов и систем организма.

Новым является применение метода в мониторинговом режиме до начала лечения и ежедневно в процессе лечения. Впервые предложено выполнение электропунктурной диагностики в виде «энергофункциональной» пробы. Новым является способ интерпретации данных диагностики по нарушениям в акупунктурных меридианах с учетом факторов, влияющих на их состояние. Предложены формулы, описывающие R-карту И. Накатани для ее компьютерной реализации.

Показания и противопоказания к применению метода

Показания к применению

Электропунктурная диагностика показана для: интегральной оценки функционального состояния акупунктурных меридианов, органов и систем организма; динамического наблюдения за состоянием здоровья; определения электропунктурного профиля основного и сопутствующего заболеваний; составления индивидуального плана рефлекторного лечения и оценки эффективности лечения.

Противопоказания к применению

Проведение электропунктурной диагностики по И. Накатани противопоказано при наличии у пациента имплантированного кардиостимулятора; в состоянии острого психического возбуждения, алкогольного и наркотического опьянения. Относительным противопоказанием можно считать повышенную чувствительность к электрическому току.

Материально-техническое обеспечение метода

Для проведения электропунктурной диагностики по методу И. Накатани используют устройства и аппаратно-программные комплексы, разрешенные Минздравом России к серийному производству и применению в медицинской практике:

Устройство для диагностики по методу И. Накатани и электростимуляции биологически активных точек «ЭЛКОР», регистрационный номер 292/1099/98-4-8.

Аппаратно-программный комплекс традиционной диагностики и терапии по БАТ с возможностью управления функциями других электро-, магнито-, лазерных терапевтических аппаратов «АРМ – ПЕРЕСВЕТ», регистрационный номер 29/23041098/1567—01.

В действительности, для подобной диагностики может подойти любой прибор со встроенным микроамперметром со шкалой от 0 до 200мкА. Одним из таких приборов является аналог прибора И. Накатани, изобретенный советским ученым А. Ледневым. В отличие от И. Накатани, А. Леднев использовал батарейку «Крона» номиналом 9, а не 12 вольт и микроамперметр на 100, а не 200мкА. Поскольку для производства измерений нужны не абсолютные, а относительные показания электропроводности точек, поэтому данный прибор также можно использовать для диагностики. Для приближения прибора к исходному, можно заменить микроамперметр на 200 мкА.

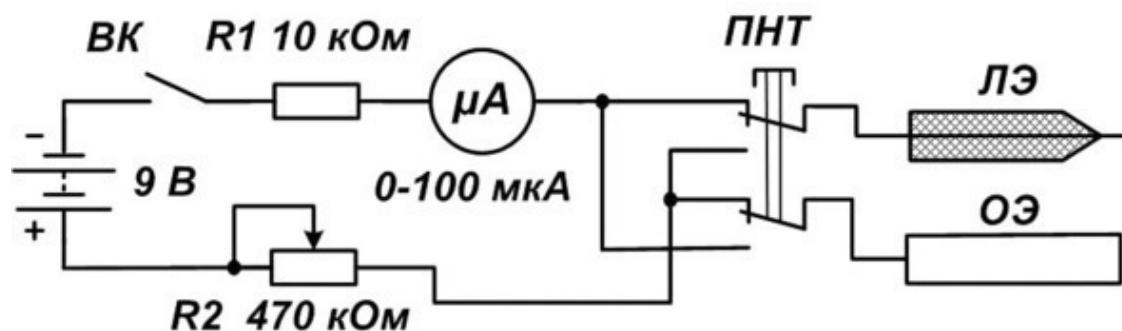


Схема прибора «Эледиа»

Сущность метода

Электропунктурная диагностика по И. Накатани относится к методам функциональных исследований. Через оценку состояния акупунктурных меридианов, получаемую при измерении электропроводности набора репрезентативных точек, возможно определить функциональное состояние отдельных внутренних органов и систем организма.

По И. Накатани, любые изменения во внутренних органах отражаются на электрических характеристиках кожи. Из этого следует, что параметры электропунктурных измерений в определенных АТ могут являться чувствительными индикаторами этих изменений, сигнализируя о патологии. Автор объясняет этот феномен висцерокожным симпатическим рефлексом. Известно, что электрическая кожная проводимость зависит в первую очередь от состояния симпатической части вегетативной нервной системы. Введение лекарственных веществ, стимулирующих деятельность симпатического ствола, увеличивает электропроводимость кожи, а блокирование – значительно ее снижает. И. Накатани считает, что «риодораку» – это функциональные цепочки возбуждения симпатических нервов, обусловленные заболеванием внутренних органов, которые соответствуют классическим акупунктурным меридианам. Каждой «риодораку» И. Накатани присвоил буквенное обозначение «Н» или «F» (от англ. Hand – рука и Foot – нога): Н1 – линия легких; Н2 – перикарда; Н3 – сердца; Н4 – тонкой кишки; Н5 – трех обогревателей; Н6 – толстой кишки; F1 – линия селезенки; F2 – печени; F3 – почки; F4 – мочевого пузыря; F5 – желчного пузыря; F6 – желудка. Первоначально для определения электропроводности «риодораку» исследовали все АТ соответствующего меридиана (для измерений применяли постоянный ток силой 200 мкА и напряжением 12 В). В результате дальнейших исследований оказалось, что на каждом меридиане имеется репрезентативная точка для измерения (слева и справа), а полученные значения измерений позволяют судить о состоянии акупунктурного меридиана в целом. Большинство таких точек (точки соответствующего меридиана) располагается в области лучезапястного сустава и в области стопы. Измеренные в репрезентативных точках значения электропроводности заносятся в специальную R-карту, далее определяется среднее арифметическое значений электропроводности во всех репрезентативных точках (24 значения, по 12 слева и справа) и строится так называемый «коридор нормы». По И. Накатани, меридианы, для которых значения электропроводности соответствующей репрезентативной точки оказываются на графике выше коридора нормы, находятся в состоянии «энергетического избытка», а меридианы, для которых значения электропроводности соответствующей репрезентативной точки оказываются на графике ниже коридора нормы, находятся в состоянии «энергетического недостатка». Следует подчеркнуть, что при определении состояния меридианов используются не абсолютные значения электрокожной проводимости репрезентативных точек, а их расположение относительно коридора нормы на R-карте.

Необходимо заметить, что электропунктурная диагностика является составной частью клинической рефлексотерапии и, следовательно, должна интерпретироваться с учетом теорий традиционной медицины. Однако эти данные носят вероятностный характер, и постановка окончательного диагноза должна включать в себя весь комплекс современных методов исследования.

Условия проведения электропунктурной диагностики

Требования к рабочему месту

Кабинет для электропунктурной диагностики и терапии должен быть предназначен только для этих процедур. Вблизи кабинета не должны находиться рентгеновские установки, СВЧ-приборы, незаземленные электрические провода. Пол в кабинете должен быть покрыт материалами, не накапливающими статическое электричество. Влажность воздуха и температура в кабинете должны поддерживаться в пределах 70—80% и +20°-22°С соответственно. При использовании для освещения ламп дневного света расстояние их до пациента должно составлять не менее 1,5 м, а при лампах накаливания – 0,5 м. При использовании компьютерных комплексов системный блок и монитор устанавливаются на максимально отдаленном от пациента расстоянии (не ближе 50 см). Рабочее место врача должно быть оборудовано таким образом, чтобы он мог работать в удобной, ненапряженной позе, легко манипулировать активным электродом, органами управления приборов и компьютерной техникой. Исследование пациента должно проводиться в комфортных условиях и состоянии физического покоя. Желательно, чтобы во время исследования в рабочее помещение никто не входил.

Требования к врачу

Врач должен вести прием в одежде, изготовленной из натуральных тканей, чтобы избежать эффектов статического электричества. Рука врача, которой он проводит измерения и процедуры, должна находиться в устойчивом и ненапряженном состоянии. До измерения врач не должен надавливать на точку (практика показывает, что поиск точки измерения должен проводиться только по соответствующим анатомическим ориентирам). Во время измерений врач не должен касаться рукой кожи пациента.

Требования к пациенту

Перед проведением обследования пациент должен снять обувь, носки (чулки, колготки), а также все металлические предметы, индивидуальные средства связи, генерирующие электромагнитные поля. Участки кожи, необходимые для измерений, должны быть чистыми, не иметь рубцов, родимых пятен и других изменений.

Не следует проводить исследования раньше чем через 1,5—2 часа после физической нагрузки, приема пищи, физиотерапевтических процедур. Исследование проводят не ранее, чем через трое суток после прохождения обследований, связанных с воздействием на организм мощных излучений (рентгенологические методы, радиоизотопная диагностика, ядерно-магнитный резонанс и т.п.). Исключением являются случаи, когда исследование проводят с целью анализа изменений, происходящих в организме под воздействием этих излучений.

По возможности за сутки до электропунктурной диагностики необходимо прекратить прием лекарственных препаратов. Решение о прекращении приема препаратов перед обследованием принимает врач, владеющий методом электропунктурной диагностики. Непосредственно перед исследованием пациент должен отдохнуть 10—15 минут.

Порядок проведения электропунктурной диагностики

Общий порядок исследований включает несколько основных этапов:

- сбор информации о пациенте;
- собственно исследование (измерения);
- анализ и оценка результатов измерений;
- оформление заключения.

Техника и порядок электропунктурных измерений

Подготовка к измерениям

Перед началом измерений в эбонитовую (металлическую) чашечку активного электрода закладывают ватный тампон, смоченный в изотоническом растворе хлорида натрия. Необходимо следить за тем, чтобы вата была смочена достаточно хорошо, но не избыточно. Далее проводят калибровку измерительного прибора при силе тока 200 мкА и напряжении 12 В в соответствии с инструкцией по эксплуатации конкретного измерительного комплекса.

Проведение измерений

Пациент располагается на кушетке или в кресле в удобной расслабленной позе. Перед измерениями необходимо объяснить пациенту цель обследования. Диагностика осуществляется путем измерения значений электропроводности в репрезентативных точках (см. рис. 1).

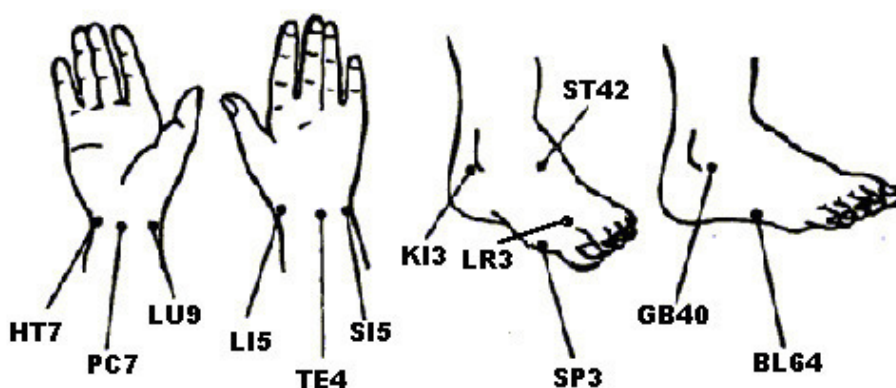


Рис. 1. Репрезентативные (акупунктурные) точки, используемые для измерений электрокожного сопротивления по методу И. Накатани

Ниже приведены обозначения и описание топографии акупунктурных точек, которые используются в качестве репрезентативных при электропунктурной диагностике по методу И. Накатани.

Н1 (P9*, P9, тай-юань) Используется для определения функционального состояния меридиана легких. *Топография:* точка находится в углублении у лучевого края проксимальной лучезапястной складки, между сухожилиями длинной мышцы, отводящей 1 палец кисти (m. abductor pollicis longus) и лучевого сгибателя кисти (m. flexor carpi radialis) проецируется на нижний край квадратного пронатора; здесь проходят лучевая артерия, вена и лучевой нерв. При нахождении точки рука обращена ладонью вверх.

Н2 (MC7*, MC7, да-лин) Используется для определения функционального состояния меридиана перикарда. *Топография:* точка находится на середине проксимальной лучезапястной складки, между сухожилиями длинной ладонной мышцы (m. palmaris longus) и лучевого сгибателя кисти (m. flexor carpi radialis), проецируется на проксимальный край поперечной связки запястья; здесь проходят ладонные запястные ветви от локтевой и лучевой артерий, венозная сеть запястья, в глубине – ладонная кожная ветвь срединного нерва. При нахождении точки рука обращена ладонью вверх.

НЗ (С7*, С7, шэнь-мэнь) Используется для определения функционального состояния меридиана сердца. *Топография:* точка находится у медиального края проксимальной лучезапястной складки, у лучевого края сухожилия локтевого сгибателя запястья (m. flexor carpi ulnaris), во впадине между гороховидной и локтевой костью, здесь проходит локтевая артерия и локтевой нерв, медиальный кожный нерв предплечья и ладонная кожная ветвь локтевого нерва. При нахождении точки рука несколько согнута и ладонью обращена кверху.

Н4 (IG4*, IG4, вань-гу) Используется для определения функционального состояния меридиана тонкой кишки. *Топография:* точка находится на внутреннем (локтевом) крае кисти, в промежутке между основанием V пястной кости и костями запястья; проецируется в месте прикрепления локтевого разгибателя кисти (m. extensor carpi ulnaris) и мышцы, отводящей V палец (m. abductor digiti minimi); здесь – проходят тыльная запястная ветвь локтевой артерии, тыльная венозная сеть кисти, тыльные ветви локтевого нерва. При нахождении точки кисть выпрямлена.

Н5 (TR4*, TR4, ян-чи) Используется для определения функционального состояния меридиана трех обогревателей. *Топография:* точка находится на тыльной поверхности лучезапястного сустава, на уровне суставной щели, в углублении между сухожилиями разгибателя пальцев кисти (m. extensor digitorum) и разгибателя V пальца (m. extensor digiti minimi); здесь проходят ветви артериальной тыльной сети запястья, тыльная венозная сеть кисти, тыльная ветвь локтевого нерва и задний кожный нерв предплечья из системы лучевого нерва. При нахождении точки ладонь обращена книзу.

Н6 (GI5*, GI5, ян-си) Используется для определения функционального состояния меридиана толстой кишки. *Топография:* точка находится в центре анатомической табакерки, на лучевом крае лучезапястного сустава, между сухожилиями короткого и длинного разгибателей I пальца; здесь проходят лучевая артерия, лучевая вена и поверхностная ветвь лучевого нерва. При нахождении точки рука согнута в локтевом суставе, кисть повернута лучевым краем кверху, пальцы выпрямлены, I палец максимально разогнут.

F1 (RP3*, RP3, тай-бай) Используется для определения функционального состояния меридиана селезенки – поджелудочной железы. *Топография:* на медиальном крае стопы, во впадине кзади и книзу от головки I плюсневой кости; проецируется на мышцу, отводящую I палец стопы; здесь проходят ветви медиальной подошвенной артерии, тыльная венозная сеть стопы и медиальный подошвенный нерв, относящийся к системе большеберцового нерва, медиальный тыльный кожный нерв, отходящий от поверхностного малоберцового нерва.

F2 (F3*, F3, тай-чун) Используется для определения функционального состояния меридиана печени. *Топография:* на тыльной поверхности стопы, в самом узком месте между I и II плюсневой костью (проксимальный отдел I межплюсневой промежутка); проецируется у наружного края сухожилия длинного разгибателя I пальца стопы; здесь проходят ветви тыльной артерии стопы, тыльная венозная сеть стопы и кожные ветви глубокого малоберцового нерва.

F3 (R3*, R3, тай-си) Используется для определения функционального состояния меридиана почек. *Топография:* во впадине, на середине расстояния между пяточным сухожилием и медиальной лодыжкой, на уровне ее центра; здесь проходят задняя большеберцовая артерия, задние большеберцовые вены и большеберцовый нерв, ветви подкожного нерва.

F4 (V64*, V64, цзин-гу) Используется для определения функционального состояния меридиана мочевого пузыря. *Топография:* на латеральном крае стопы, во впадине, впереди и книзу от проксимальной головки V плюсневой кости; проецируется на мышцу, отводящую V палец стопы (иннервируется латеральным подошвенным нервом от большеберцового нерва); здесь проходят ветви тыльной артерии стопы, латеральной подошвенной артерии, малоберцовых вен, латеральный тыльный кожный нерв (от икроножного нерва).

F5 (VB40*, VB40, цю-суй)

Используется для определения функционального состояния меридиана желчного пузыря. *Топография*: кпереди и книзу от латеральной лодыжки, в углублении у наружного края сухожилия длинного разгибателя пальцев; проецируется на короткий разгибатель пальцев, иннервируемый глубоким малоберцовым нервом; здесь проходят ветви латеральной передней лодыжковой артерии, большеберцовых и малоберцовых вен, промежуточный тыльный кожный нерв от поверхностного малоберцового нерва и латеральный тыльный кожный нерв – ветвь икроножного нерва.

F6 (E42*, E42, чун-ян)

Используется для определения функционального состояния меридиана желудка. *Топография*: на самой возвышенной части тыла стопы, между суставами II – III клиновидных и II – III плюсневых костей; здесь проходит тыльная артерия стопы, тыльная венозная сеть стопы, медиальный тыльный кожный нерв (ветвь поверхностного малоберцового нерва).

Соблюдая очередность измерений (таблица 1), последовательно прикладывают активный электрод к исследуемым точкам. Измерения осуществляются в следующей последовательности: H1-H6 левой руки, H1-H6 правой руки, F1-F6 левой ноги, F1-F6 правой ноги. При проведении обследования индифферентный (пассивный) электрод должен находиться в противоположной от измеряемой стороны руке пациента (при измерениях слева – в правой руке, при измерениях справа – в левой руке). Пациент должен держать пассивный электрод плотно, но не сильно сжимая. Врач при измерении не должен касаться рукой чашечки активного электрода и кожи пациента. Активный электрод при измерении должен касаться поверхности кожи в области репрезентативной точки под прямым углом и с одинаковым давлением. Регистрация показаний прибора должна производиться на 3-й секунде от начала замера электропроводности в каждой из 24 точек, подлежащих исследованию. Полученные результаты заносятся в специальную R-карту.

Таблица 1.

Репрезентативные точки и порядок электропунктурной диагностики по И. Накатани

Обозначение репрезентативных точек	Название		Принадлежность меридиану
Ручные меридианы			
H1	P9	P9	Легких
H2	MC7	MC7	Перикарда
H3	C7	C7	Сердца
H4	IG4	IG4	Тонкой кишки
H5	TR4	TR4	Трех обогревателей
H6	GI5	GI5	Толстой кишки
Ножные меридианы			
F1	RP3	RP3	Селезенки-поджелудочной железы
F2	F3	F3	Печени
F3	R3	R3	Почек
F4	V64	V64	Мочевого пузыря
F5	VB40	VB40	Желчного пузыря
F6	E42	E42	Желудка

Способ повторных электропунктурных измерений

Важно отметить, что согласно И. Накатани, меридиан находится в состоянии «энергетического избытка» или гиперфункции, если значение электропроводности в соответствующей репрезентативной точке находится выше верхней границы коридора нормы. Аналогично меридиан находится в состоянии «энергетического недостатка» или гипофункции, если соответствующее значение электропроводности репрезентативной точки находится ниже нижней границы коридора нормы. Меридианы, у которых показатели электропроводности репрезентативных точек находятся в коридоре нормы, считаются по И. Накатани «нормальными». При этом заключения о функциональном состоянии меридианов делаются на основании данных только одного обследования.

Многолетние исследования, показали, что на результаты однократного обследования очень часто влияет целый ряд факторов, не связанных с устойчивыми отклонениями меридианов. К основным факторам такого рода можно отнести:

- психоэмоциональное состояние пациента в момент проведения исследования;
- нарушение режима питания и сна накануне проведения диагностики;
- чрезмерная физическая нагрузка перед обследованием;
- прием лекарственных препаратов и др.

Таким образом, интерпретация функционального состояния акупунктурных меридианов по данным одного исследования носит предварительный, вероятностный характер. Для повышения достоверности диагностики и устранения ошибок, вызванных случайными факторами, рекомендуется проводить диагностику способом повторных электропунктурных измерений: в течение 3-х дней, один раз в день, желательно в одно и то же время. По данным каждого исследования определяются меридианы, находящиеся вне коридора нормы. Затем по мажоритарному принципу (два из трех) определяются устойчиво отклонившиеся (УО) меридианы, то есть меридианы, находящиеся в одном и том же состоянии вне коридора нормы по данным двух и более исследований. УО меридианы используются в дальнейшем для определения элек-

тропунктурного профиля основного и сопутствующих заболеваний, для составления индивидуального плана лечения и контроля за ходом лечения.

Проведение «энергофункциональной» пробы

При хроническом течении болезни, когда нередко происходит компенсация функциональных нарушений за счет собственных резервных сил организма или за счет медикаментозного лечения, выявление электропунктурного профиля заболеваний часто бывает затруднено. В этом случае, для определения электропунктурного профиля основного и сопутствующих заболеваний необходимо провести диагностику в режиме «энергофункциональной» пробы, которая осуществляется следующим образом. Исследование проводят последовательно четыре раза подряд. При этом перед каждым следующим исследованием проводят исходную подготовку активного электрода. Так как каждое обследование в силу режимов измерения является тестирующим, отклонение электропроводности меридианов при четвертом исследовании является результатом ответной реакции организма на «энергофункциональную» нагрузку. Таким образом, выявляются меридианы характерные для электропунктурного профиля того или иного заболевания.

Обработка результатов исследований

Результаты измерений электропроводности в репрезентативных точках заносятся в R-карту (см. приложение 1). Каждое значение электропроводности в репрезентативной точке (измеряется величина тока в микроамперах), откладывается на соответствующей шкале. Затем находится среднеарифметическое значение всех 24 показателей, которое откладывается на двух крайних шкалах R-карты, соответствующих среднему значению (уровню) электропроводности. Значения на крайних шкалах соединяются горизонтальной линией, параллельно которой сверху и снизу на расстоянии 7 мм проводятся еще 2 горизонтальные линии. Таким образом, определяется так называемый коридор нормы, а горизонтальные линии являются соответственно верхней и нижней границами этого коридора. Необходимо подчеркнуть, что указанные значения коридора нормы (14 мм) действительны при масштабе, когда высота шкалы R-карты равна 105 мм.

Предложенная И. Накатани R-карта несомненно удобна при ручной обработке данных исследования. Однако компьютерная реализация метода И. Накатани требует математически точного описания параметров R-карты с целью получения сравнимых результатов, при реализации на различных аппаратно-программных компьютерных комплексах. В основу параметров R-карты положены формулы, предложенные В. М. Кимом (1998). Общая аппроксимирующая формула для каждого из меридианов имеет вид:

$$R_j = 0.866 \cdot H_{\max} \cdot \ln(1 + I_j / b_j)$$

где R_j – высота точки, откладываемой на шкале R-карты для меридиана j ;

$H_{\max}$ – максимальная высота шкалы R-карты (мм); I_j – измеренное значение тока для j меридиана (мкА); b_j – коэффициент для j меридиана; j изменяется от 1 до 12. Коэффициенты b_j для каждого меридиана приведены в таблице 2.

Таблица 2.

Коэффициенты аппроксимации для построения R-карты

Меридиан	H1P	H2MC	H3C	H4IG	H5TR	H6GI	F1RP	F2F	F3R	F4V	F5VB	F6E
b_j	81	69	81	94	94	76	60	76	70	60	67	89

Аппроксимирующая формула для среднего значения имеет тот же вид, что и для отдельного меридиана, коэффициент $b_{\text{ср}} = 76$

Величина коридора нормы рассчитывается по формуле:

$$DR = 0.133 \cdot H_{\max}$$

В оригинальной R-карте И. Накатани $DR = 14$ мм при $H_{\max} = 105$ мм.

По данным, полученным в ходе измерений можно построить линейную или круговую диаграмму, на основе которой можно поставить акупунктурный диагноз.

Интерпретация данных электропунктурной диагностики

Факторы, влияющие на состояние акупунктурных меридианов

Согласно И. Накатани, состояние меридиана, отклонившегося от коридора нормы, должно быть подтверждено соответствующей симптоматикой, выявленной в результате опроса и осмотра пациента. При этом если симптоматика, соответствующая состоянию меридиана

отсутствует, то делается предположение о латентной фазе заболевания или ранее перенесенных заболеваниях. Предложенный И. Накатани набор симптомов ограничен и не дифференцирован, что затрудняет интерпретацию данных диагностики.

Согласно классическим представлениям акупунктурный меридиан является «многофункциональной системой». Соответственно состояние меридиана (гипо- или гиперфункция) обусловлено рядом факторов, которые надо учитывать и дифференцировать. При этом следует выделить следующие основные факторы, влияющие на состояние меридиана.

1. Состояние меридиана зависит от функционального состояния связанного с ним внутреннего органа или системы организма.

При этом избыток меридиана соответствует:

- острым воспалительным процессам соответствующего внутреннего органа;
- резкому обострению хронического воспалительного процесса соответствующего внутреннего органа;
- функциональным нарушениям соответствующего внутреннего органа или системы по типу избыточности (например, избыток меридиана желудка может соответствовать повышенной кислотности желудочного сока);
- злокачественным новообразованиям на начальном этапе развития (например: стабильно резко выраженный избыток меридиана желудка на фоне стабильно низкого среднего уровня электропроводности может указывать на развитие злокачественного процесса в области желудка).

Недостаток меридиана соответствует:

- хроническому воспалительному процессу соответствующего внутреннего органа в подострой стадии;
- функциональным нарушениям соответствующего внутреннего органа или системы по типу недостаточности (например, недостаток меридиана желчного пузыря может соответствовать дискинезии желчевыводящих путей по гипокинетическому типу);
- доброкачественному опухолевому процессу (например, недостаток меридиана легких при папилломатозе голосовых связок).

2. Состояние меридиана зависит от функционального состояния определенного вида ткани. Например, избыток меридиана печени может соответствовать гипертонусу мышечной ткани, а недостаток – гипотонусу мышечной ткани.

3. Состояние меридиана может изменяться при расположении патологического очага по наружному ходу меридиана или болевом синдроме с иррадиацией боли по наружному ходу меридиана. Например, при дорсопатии шейно-грудного отдела с явлениями плексита будет наблюдаться избыток меридианов тонкого кишечника и трех обогревателей.

4. Состояние меридиана соответствует функциональному состоянию соответствующего ему органа чувств. Например, заболевания органа зрения формируются при соответствующих изменениях меридиана печени.

5. Состояние меридиана зависит от психоэмоционального состояния пациента. Например, одновременный недостаток меридианов печени, сердца, желудка может свидетельствовать о депрессивном состоянии пациента.

Алгоритм интерпретации данных диагностики

На первом приеме рекомендуется следующий план обследования:

- сбор анамнеза по стандартной схеме (жалобы, *anamneIGs morbi*, *anamneIGs vitae*);
- электропунктурная диагностика;

- физикальный осмотр;
- анализ данных инструментальных обследований.

Для выявления патологии при электропунктурной диагностике используют следующие параметры:

- комбинации устойчиво отклонившихся от коридора нормы меридианов (на R-карте) или меридианов, отклонившихся от коридора нормы на 4-м исследовании при проведении «энергофункциональной пробы»;
- средний уровень электропроводности, который считается нормальным при показателях от 40 до 80 мкА; низким при показателях менее 40 мкА; высоким при показателях более 80 мкА;
- существенная асимметрия показателей электропроводности с левой и правой сторон одного и того же меридиана, свидетельствующая о наличии вертебральных нарушений.

Под электропунктурным профилем заболевания понимают характерную комбинацию УО меридианов при определенном значении среднего уровня электропроводности, соответствующую клинике конкретной патологии. Электропунктурный профиль заболевания составляют основные и дополнительные меридианы. К основным относят меридианы, характеризующие патогенез заболевания. К дополнительным относят меридианы, дисфункция которых связана с симптоматическими проявлениями данного заболевания.

При анализе данных электропунктурной диагностики используют следующий алгоритм.

1. УО меридианы, выявленные при обследовании, последовательно сравниваются с электропунктурными профилями заболеваний, приведенными в таблице 3, с учетом среднего уровня электропроводности и асимметрии левых и правых показателей.

2. Отбираются электропунктурные профили заболеваний по критерию максимального совпадения с данными, приведенными в соответствующих строках табл. 3. В первую очередь учитываются основные меридианы электропунктурного профиля, затем дополнительные меридианы. При отборе обязательным условием является наличие у пациента клинической картины, соответствующей выбранным заболеваниям.

3. Отобранные заболевания ранжируются по степени выраженности симптоматики для определения основного и сопутствующих заболеваний.

4. УО меридианы, не совпавшие с электропунктурными профилями основного и сопутствующего заболеваний, возможно объясняются психоэмоциональным состоянием пациента на момент обследования в соответствии с таблицей 4.

5. УО меридианы, отклонения которых не классифицированы по пп. 1—4 считают компенсаторными.

В случае совпадения УО меридианов с электропунктурным профилем заболевания и отсутствия при этом клинической картины можно предположить наличие латентной фазы или преморбидного состояния. При этом необходимо провести дополнительные диагностические исследования, подтверждающие или исключающие заболевание.

Таблица 3

Электропунктурные профили заболеваний

№	Болезни систем органов	Электропунктурный профиль заболевания		Примечания
		Основные меридианы*	Дополнительн ые меридианы*	
I. Заболевания сердечно-сосудистой системы				
1.	Гипертоническая болезнь	MC-, C-*		Средний уровень в норме или выше нормы
	АД повышенное		F+	
	Раздражительность		E+	
2.	ВСД по гипертоническому типу	MC-, C-		Средний уровень в норме или выше нормы
	Эмоциональные колебания АД		E+	
	Эмоциональная лабильность		E+,TR+	
3.	ВСД по гипотоническому типу	MC-, C-		
	АД понижено		R-	Средний уровень в норме или ниже нормы
4.	Реноваскулярная гипертензия	MC-, C-		
	АД повышено		R+	
5.	ИБС на фоне нарушения липидного обмена	MC-, C-		
	Повышение уровня холестерина		F+,VB+,TR-, GI-	
	При приступе стенокардии	MC+, C+		
6.	Тромбофлебит	MC+, C+, RP+		
	Болезненные инфильтраты по ходу вен н/к		F+, R+	
II. Аллергические заболевания				
1.	Бронхиальная астма	RP-, V-		Средний уровень выше нормы
	Спазм бронхов		F+	
	Трудноотделяемая мокрота		P+, GI+	
2.	Вазомоторный ринит	RP-, V-		

	Заложенность носа, слезотечение периодическое аллерген	на		P+, GI+ или P-, GI-	
III. Заболевания опорно-двигательного аппарата					
	Дорсопатия, цервикалгия	V-			
1.	Боль, ограничение движений в ш/о позвоночника			TR+, GI+, IG+	Асимметрия показателей одного и того же меридиана слева и справа
	Дорсопатия, торакалгия	V-		.	
2.	Боль, ограничение движений в гр/о позвоночника			TR+, GI+, IG+	Асимметрия показателей одного и того же меридиана слева и справа
	Кардиальный синдром			MC+, C+	
	Дорсопатия ш-гр/о позвоночника, нейродистрофические проявления	V-			
3.	Слабость и атрофия мышц в/к, парестезия в/к			TR-, GI-, IG-	Асимметрия показателей одного и того же меридиана слева и справа
	Дорсопатия, люмбалгия	V-			
4.	Боль в поясничной области			R+	Асимметрия показателей одного и того же меридиана слева и справа
	Иррадиация боли по передней наружной поверхности бедра			VB+, E+	
	Дорсопатия, ишиас	V-			
5.	Боль в области крестца			V+*	*При сильном болевом синдроме
	Иррадиация боли по задней поверхности бедра			V+*	
6.	Дорсопатия п-кр/о позвоночника, нейродистрофические проявления	V-			
	Слабость и атрофия мышц н/к, парестезия н/к			VB-, E-	Асимметрия показателей одного и того же меридиана слева и

				справа
IV. Заболевания органов дыхания				
1.	Бронхит			
	Острое течение	P+	GI-	
	Хроническое течение	P-	GI+	
2.	Заболевания верхних дыхательных путей			
	Острое течение	P+	GI-	
	Хроническое течение	P-	GI+	
V. Заболевания нервной системы				
1.	Неврастения	MC-, C-	P-	
2.	Хронический стресс	TR-, GI-	IG-	
3.	Фобии	RP+, R-		
4.	Мигрень	RP-, V-	VB+	Во время приступа
VI. Заболевания мочеполовой системы				
1.	Хронический пиелонефрит	R+, V-		
2.	Хронический простатит			
	Острое течение	V+, RP+		
	Хроническое течение	V-, RP-, R+		
3.	Сальпингоофорит			
	Острое течение	V+, RP+		
	Хроническое течение	V-, RP-		
4.	Вторичное бесплодие	V-, RP-	F-, R-	
5.	Первичное бесплодие	RP-, R-, F-	V-, VB-, E-	
VII. Эндокринные заболевания				
1.	Дисгормональные нарушения, доброкачественные заболевания молочной железы	E-	RP-, V-	
VIII. Заболевания желудочно-кишечного тракта				
1.	Гастрит			
	C повышенной секреторной функцией	E+	RP-	
	C пониженной секреторной функцией	E-	RP+	
2.	Язвенная болезнь	E+, RP-	TR-, GI-	

	желудка			
3.	Язвенная болезнь 12 п. кишки	E+, RP-	TR-, GI-, IG+	
4.	Холецистопанкреатит	RP+, F+		
	В сочетании с желчекаменной болезнью		VB+, E+	
	Рефлюкс		VB-, E-	
5.	Дискинезия желчного пузыря			
	Гипокинетическая форма	F+, VB-		
	Гиперкинетическая форма	F+, VB+		
6.	Хронический гепатит в стадии компенсации	F+, VB+		
7.	Синдром раздраженного кишечника			
	С диареей	GI+	RP-	
	С запорами	GI+	RP+	
XI. Заболевания кожи				
1.	Нейродермит	RP-, V-		Средний уровень в норме или выше нормы
2.	Высыпания на коже		P+, GI+	
	Кожный зуд		F+, VB+	
	Псориаз	RP-, V-		
	Высыпания на коже		P-, GI-	
	Кожный зуд		F+, VB+	

Примечания:

1. Основные и дополнительные меридианы перечисленные в столбцах через запятую должны обязательно присутствовать в соответствующем профиле заболевания, то есть, объединены по критерию «логическое и».

2. «М-» – меридиан «М» находится в состоянии гипofункции.

3. «М+» – меридиан «М» находится в состоянии гиперфункции.

Таблица 4

Возможные дисфункции меридианов при определенных психоэмоциональных состояниях

№ пп	Психозмоциональное состояние или преобладающая эмоция	Состояние меридианов
1.	Тоска	P-
2.	Замкнутость	MC- и/или C-
3.	Эмоциональное возбуждение	TR+
4.	Синдром хронической усталости	TR-,GI-
5.	Тревожность	RP+
6.	Гневливость	F+
7.	Депрессивное состояние	F-
8.	Неуверенность, безотчетный страх	R-
9.	Нерешительность	VB-
10.	Раздражительность	E+
11.	Апатия	E-

Использование электропунктурной диагностики по И. Накатани в рефлексотерапии

В рефлексотерапии метод И. Накатани используют для определения электропунктурного профиля основного и сопутствующих заболеваний с целью составления индивидуального плана лечения методами электрорефлексотерапии (электроакупунктуры и электропунктуры). При этом применяют следующий алгоритм.

1. Из списка отобранных электропунктурных профилей заболеваний выбирают тот, который имеет наиболее выраженную, острую симптоматику.

2. Перед проведением каждого сеанса лечения проводят диагностическое исследование для определения текущего состояния акупунктурных меридианов.

3. На первом этапе проводят симптоматическое лечение, воздействуя методами электрорефлексотерапии оказывают на такие АТ, которые нормализуют состояние дополнительных меридианов электропунктурного профиля.

4. После купирования симптоматики переходят ко второму этапу лечения, на котором оказывают воздействие на основные меридианы электропунктурного профиля.

При воздействии на АТ другими методами (иглорефлексотерапия, прижигание, лазеропунктура и т.п.) диагностика по методу И. Накатани также может использоваться для оценки состояния акупунктурных меридианов, составления индивидуального плана лечения, мониторингового контроля за ходом проводимых процедур.

Возможности компьютерных систем для электропунктурной диагностики

Применение компьютерной техники является новым этапом в развитии электропунктурной диагностики по методу И. Накатани. Автоматизированные системы позволяют оперативно, в течение 15—20 минут, выполнять обследование пациентов и выявлять вероятную патологию внутренних органов и систем организма. Компьютерная технология сделала возможной автоматическую регистрацию показателей измерений, хранение и оперативный анализ полу-

ченных данных. Компьютерные технологии позволяют представлять в максимально наглядном виде результаты обследования в виде шкал измерения, таблиц, графиков, осуществлять динамическую оценку состояния функциональных систем организма. В компьютере формируются базы данных, содержащие информацию о пациентах, всех результатов обследований, других дополнительных сведениях, используя которые можно провести различные статистические расчеты, вести необходимый учет, подготовить и распечатать любую отчетную документацию. В связи с этим информативность компьютерной электропунктурной диагностики значительно возросла и приобрела новое качество в виде современных аппаратно-программных комплексов с различными функциями.

Медицинская деонтология при электропунктурной диагностике

В традиционной медицине оценка параметров электропунктурных измерений в репрезентативных АТ имеет самостоятельное значение для выявления отклонений в состоянии здоровья и формирования схем лечения. Однако изменения электропроводности в АТ нозологически неспецифичны, то есть разные заболевания могут вызывать сходные изменения электропунктурных параметров, что не позволяет пока этой методике самостоятельно решать сложные диагностические задачи. Поэтому на сегодняшний день электропунктурная диагностика может применяться в медицинской практике подготовленными специалистами как предварительный диагностический метод и метод мониторингового контроля.

Для оптимального проведения исследований необходимо не пассивное, а активное участие в этом самого пациента. Поэтому один из возможных подходов – предоставление пациенту информации о сущности метода, о возможных нарушениях в состоянии здоровья, о дополнительных диагностических исследованиях, о ходе и ожидаемых результатах лечения.

После проведения электропунктурной диагностики важно не ставить сразу окончательный диагноз до момента его достоверного установления. Обнаруженные изменения электропроводности в репрезентативных АТ еще не свидетельствуют окончательно о возможной патологии. До определенного времени это всего лишь неблагоприятный фон, на котором может развиваться, а может и не развиваться то или иное заболевание. На этапе электропунктурной оценки состояния органов и систем организма предпочтительно использовать рабочие формулировки диагноза «предварительный», «вероятный» или «возможный». Важно знать и помнить, что неосмотрительная передача информации может явиться причиной ятрогений.

Рекомендации по составлению заключения

После электропунктурной диагностики и интерпретации ее результатов необходимо сделать заключение о выявленных нарушениях и дать рекомендации. Заключение состоит из 4-х частей:

1. общая информация о пациенте и проводимом исследовании;
2. описание электропунктурного статуса организма пациента и выявленных нарушений;
3. клиническая интерпретация обнаруженных нарушений;
4. заключение и рекомендации.

Важно, чтобы заключение помимо специфических терминов содержало термины и понятия доступные пониманию врача, не имеющего специальной подготовки. В рекомендациях следует указать стандартные диагностические методы, необходимые для свидетельства заболевания и консультации специалистов. Каждое заключение должно быть напечатано или написано и подписано врачом, проводившим электропунктурную диагностику с указанием даты и медицинского учреждения.

ОСНОВЫ ПУЛЬСОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Общие сведения

Пульсовая диагностика заключается в улавливании максимального количества особенностей пульсовой волны пациента. Поэтому исследование должно проводиться в комфортной обстановке. Врач должен находиться в спокойном, сосредоточенном состоянии и твердо представлять последовательность своих действий и спектр ожидаемой информации. Дыхание должно быть ровным и спокойным, чтобы оценить соответствие частоты пульса частоте дыхания, руки должны быть теплыми. Желательно, чтобы между врачом и пациентом установились доверительные отношения, чтобы сама процедура не рассматривалась пациентом, как стресс.

Пациент должен удобно сидеть в кресле или лежать в кровать, его ничто не должно отвлекать. Одежда должна быть свободной, не стесняющей его тела. Диагностика проводится натощак и до физических нагрузок, чтобы уловить малейшее нарушение пульса. Обильная еда, алкоголь, физические нагрузки, нервный стресс изменяют характеристики пульса. Оптимальным временем исследования является утро, когда иньская энергия дремлет, а янская еще не поднялась, и пульс может рассматриваться как относительно базовый.

Техника исследования пульса

Наиболее общепринятым является исследование пульса в области лучевых артерий. Руки пациента, обращенные внутренней стороной вверх, лучше всего охватывать ладонями снизу, так чтобы большие пальцы оказывались изнутри и сверху, а остальные четыре пальца – снаружи и сверху. Для исследования пульса врач кладет кончик среднего пальца правой руки на область лучевой артерии на уровне шиловидного отростка лучевой кости левой руки пациента, а кончик среднего пальца левой руки – на соответствующую область его правой руки. Пальпируемая средними пальцами область – это область **гуань** или «**барьер**». Кнаружи от нее в проекции акупунктурной точки тай-юань (P9) располагается указательный палец врача. Это область **цунь** или «**мера, большой палец**». Кнутри от барьера в проекции акупунктурной точки цзин-цзюй (P8) располагается безымянный палец врача. Это область **ци** (**или чи**) или «**локоть, подошва**».



Области пальпации пульса

Наиболее общепринятым является исследование пульса при трех уровнях давления:

- Легкое давление или **ху**, буквально – «держат на весу», на уровне кожи и подкожной клетчатки.
- Среднее давление, **хунь**, «искать», на уровне мышц.
- Сильное давление, **ань**, «давить», на уровне сухожилий и костей.

При более поверхностной определяется состояние каналов и органов Ян, при более глубокой – каналов и органов Инь.

Левая рука (от кисти к локтю):

Поверхностный пульс – IG, VB, V

Глубокий пульс – C, F, R

Правая рука (от кисти к локтю):

Поверхностный пульс – GI, E, TR

Глубокий пульс – P, RP, MC (а также Мин-мэнь).

Самым эффективным способом освоения пульсовой диагностики является изучение собственного пульса и пульсов близких людей в различных эмоциональных состояниях и физических состояниях, в разное время суток.

Характеристики пульса

Исследование пульса должно быть двухэтапным.

Первый этап. Оценка общего состояния пульса. При этом необходимо иметь в виду следующее:

- Правый пульс отражает состояние иньской составляющей гомеостаза, а левый – янской.
- У женщин основным, ведущим является состояние пульсов правой руки, а у мужчин – левой.

Второй этап. Оценка состояния органов и каналов в цунь, гуань и ци.

Характеристика пульса	Клиническое значение
Поверхностный (Фу) Ощущается при легком нажатии, буквально сразу же, как только пальцы окажутся на артерии.	При наружном состоянии такое качество пульса указывает на присутствие наружного паттерна из-за инвазии наружного патогенного фактора, такого, как Ветер-Холод или Ветер-Жар. Если он Поверхностный и Натянутый, то это указывает на Ветер-Холод; если пульс Поверхностный и Быстрый, то это Ветер-Жар. При внутреннем состоянии, если пульс Поверхностный, но Пустой, то это указывает на недостаток Инь. Более редко пульс может быть Поверхностным при внутренних состояниях, т.к. анемия или рак. В этих случаях пульс становится Поверхностным, т.к. Ци в сильном недостатке и потому «всплывает» на поверхность тела.
Глубокий (Чень) Этот пульс противоположен предыдущему: он может быть прощупан только при сильном надавливании пальцами и ощущается у самой кости.	Указывает на внутреннее состояние, ктр. может быть представлено во многих различных формах. Еще такой пульс говорит о том, что проблема - в органах Инь. Если пульс Глубокий и Слабый, это говорит о недостатке Ци и Ян. Если Глубокий и Полный, это указывает на застой Крови в Наружном аспекте либо говорит о внутреннем Холоде или Жаре.
Редкий (Чи) Характеризуется частотой в три-четыре удара за один дыхательный цикл (врача).	Редкий пульс указывает на паттерн Холода. Если он Редкий и Слабый, то это указывает на паттерн Пустого

	Холода с недостатком Ян. Если пульс Медленный, но Полный, то это указывает на Полный Холод.
Быстрый (Шу) Характеризуется частотой более чем в пять ударов за дыхательный цикл.	Быстрый пульс указывает на паттерн Жара. Если пульс Поверхностный - Пустой и Быстрый, что указывает на Пустой Жар из-за недостатка Инь. Если пульс Полный и Быстрый, то это указывает на паттерн Полного Жара.
Пустой (Сюи) Пульс скорее большой, но мягкий. Слово «пустой» подразумевает отсутствие качеств, но на самом деле это не так: этот пульс довольно большой, но ощущается пустым, если надавить чуть сильнее, а еще мягкий.	Указывает на недостаток Ци
Полный (Ши) Ощущается полным, довольно твердым и длинным. Термин «Полный» используется в двух смыслах. С одной стороны, он означает специфический тип пульса, как только что описано, а с другой - означает любой пульс Полного типа.	Полный пульс указывает на Полный паттерн. Полный и Быстрый пульс указывает на Полный Жар, а Полный и Редкий - на Полный Холод.
Скользкий (Хуа) Ощущается гладким, круглым и скользким на ощупь, как будто маслянистый. Он скользит под пальцами.	Скользкий пульс указывает на Сырость, Флегму, задержку пищи или беременность. В целом, Скользкий пульс является Полным, но в некоторых случаях может быть Слабым, указывая на Флегму или Сырость, на почве недостатка Ци.
Шероховатый (Сэ)	Шероховатый пульс указывает на

Ощущается шероховатым; вместо гладкой волны ощущение, как будто пульс имеет острые зазубрины. Если пульс быстро меняет качества и скорость, то его также называют шероховатым.	недостаток Крови. Может указывать на истощение жидкостей и может наблюдаться после продолжительной и сильной рвоты или потливости.
Длинный (Чан) Такой пульс длиннее нормального; длина такого пульса выходит за пределы позиций исследования пульса.	Указывает на паттерн Жара.
Короткий (Дуань) Этот пульс противоположен предыдущему; занимает более короткое пространство, чем нормальная позиция.	Короткий пульс указывает на сильный недостаток Ци. Часто проявляется на Передней позиции слева или справа. Также может означать недостаток Ци Желудка.
Перепополненный (Хун) Ощущается большим. Выходит за пределы позиции; он поверхностный и в целом ощущается так, как будто он перепополняет канал пульса, как река бывает перепополнена во время наводнения.	Перепополненный пульс указывает на очень сильный Жар. Такой пульс часто появляется во время лихорадки, но может наблюдаться и при хронических заболеваниях, характеризующихся внутренним Жаром. Если пульс Перепополненный, но Пустой при надавливании, то он будет указывать на Пустой Жар из-за недостатка Инь.
Тонкий (Си) Такой пульс тоньше нормального.	Тонкий пульс указывает на недостаток Крови. Он может указывать на внутреннюю Сырость с сильным недостатком Ци.
Нитиевидный (Вэй) Такой же, как Тонкий., но еще тоньше, маленький и прощупывается с трудом.	Нитиевидный пульс указывает на сильный недостаток Ци и Крови.
Натянутый (Цзинь) Переплетен, как толстая	Натянутый пульс указывает на Холод, ктр может быть

веревка.	внутренним или наружным, таким как инвазия наружного Ветра-Холода. Если он Натянутый и Поверхностный, то будет указывать на наружный Холод. Если Натянутый, Полный и Глубокий, то будет указывать на внутренний Полный Холод. Если пульс Натянутый, Слабый и Глубокий, то будет указывать на внутренний Пустой Холод. Такой пульс часто бывает при астме из-за Холода в Легких и при заболеваниях Холода Желудка. Натянутый пульс также может указывать на боль из-за внутреннего состояния.
Струнный (Сянь) Такой пульс похож на тугую натянутую гитарную струну. Он тоньше, сильнее натянут и тверже Натянутого пульса. Струнный пульс по-настоящему бьет по пальцам.	Струнный пульс указывает на дисгармонию Печени, боль или Флегму.
Замедленный (Хуань) Частота такого пульса составляет 4 удара на каждый дыхательный цикл.	В целом это здоровый пульс, не имеющий патологического значения.
Полый пульс (Коу) Этот пульс может быть прощупан на на поверхностном уровне, но если надавить сильнее, чтобы найти пульс на среднем уровне, то он может там отсутствовать; можно найти пульс на глубоком уровне, если надавить еще сильнее. Другими словами, этот пульс -	Такой пульс появляется после кровотечений. Если пульс быстрый и слегка Полый, то это может указывать на приближающееся кровотечение.

пустой на среднем уровне.	
Барабанный пульс (Гэ) Такой пульс ощущается твердым и натянутым на поверхностном уровне, и растянутым, как кожа на барабане, но полностью пустым на глубоком уровне. Это большой пульс, не тонкий.	Барабанный пульс указывает на сильный недостаток Эссенции или Инь Почек.
Твердый (Лао) Твердый пульс ощущается только на глубоком уровне, и он ощущается жестким и скорее струнным. Его можно описать, как струнный, но на глубоком уровне.	Твердый пульс указывает на застой Крови, внутренний Холод (если он еще Редкий) или на боль.
Вязкий (или Слабый - Поверхностный) (Жу) Может ощущаться только на поверхности, как очень мягкий и слегка поверхностный, но не так выражено, как сам Поверхностный пульс. Этот пульс исчезает при более сильном надавливании.	Указывает на присутствие Сырости, когда этот патогенный фактор появляется на почве недостатка Ци. Он также может указывать на недостаток Инь или Эссенции.
Слабый (Жо) Слабый мягкий пульс, ктр прощупывается только на глубине	Слабый пульс указывает на недостаток Ян, а иногда - и на недостаток Крови.
Рассеянный (Сань) Ощущается очень маленьким и относительно поверхностным. Вместо пульсовой волны пульс ощущается как разбросанный на отдельные фрагменты.	Такой пульс указывает на очень сильный недостаток Ци и Крови, в особенности - Ци Почек. Он всегда указывает на серьезное состояние.
Скрытый (Фу) Ощущается, как будто он скрыт у самой кости. Он очень глубокий, его трудно прощупать. Это острый случай	Указывает на острый недостаток Ян

Глубокого пульса.	
Поспешный (Цу) Этот пульс Быстрый, с нерегулярными интервалами.	Указывает на сильный Жар и на недостаток Ци Сердца, а также прощупывается при состояниях, связанных с Огнем в Сердце.
Узловатый (Цзе) Этот пульс Медленный, с нерегулярными интервалами.	Указывает на недостаток Ян Сердца.
Прерывистый (Дай) Этот пульс останавливается с регулярными интервалами	Такой пульс всегда указывает на серьезную внутреннюю проблему одного или более органа Инь. Если пульс останавливается через каждые четыре удара или меньше, - состояние серьезное.
Торопливый (Цзи) Такой пульс очень быстрый (более 120 уд в мин), он кажется очень возбужденным и поспешным.	Такой пульс указывает на избыток Ян с Огнем, повреждающим Инь.

По характеру пульса можно не только диагностировать отклонения в работе того или иного органа или канала и выбрать метод соответствующего воздействия, но и оценить эффективность воздействия. Так, для проверки эффективности рецепта, следует положить один палец на выбранную точку, а другим проверить изменение в состоянии пульса. При отклике организма постановка иглы в выбранную точку приведёт к гарантированному результату. При изменении пульса во время сеанса акупунктуры после постановки игл, их можно удалять после нормализации пульса пациента.

Местоположения, виды и значения каждого пульса канала-органа

I. Первый отрезок радиальной артерии – «ЦУНЬ»

А) ЛЕВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

1й Ладонно-радиальный поверхностный: Тонкий кишечник

Пульс гибкий и оформленный, средне приподнятый: хорошее функционирование

Пульс большой и твердый: воспаление. Возбужденный и твердый: гельмиты. Твердый, маленький, острый спазмы. Твердый, узкий, в виде стальной струны: спазмы.

Приподнятый, широкий, мягкий ферментации, газ. От мягкого до несуществующего (отсутствующего): медленно восстанавливаются силы после физической/психической усталости.

1й Ладонно-радиальный глубокий: Сердце

Достаточно приподнятый, хорошей формы, особенно хорошо стучащий: хорошее функционирование.

Твердый, судорожно сжатый: боли в сердце или сильный шок. Аритмичный, прерывистый, нерегулярный по силе: общее истощение, избыток работы или забот, или плохое питание.

Низкий, мягкий, плохо бьющийся: недостаточность, сердце усталое, одышка при подъеме на лестницу, преобладание тревоги в эмоциях, моменты депрессии, плохой сон ночью, страх и крайняя пугливость, недостаточная циркуляция, холод. Может быть следствием легочных расстройств, астмы; или длительным сдавливанием из-за увеличенной селезенки; или следствием грусти. Пульс слабый, отсутствующий: депрессия, сильная грусть или же в физическом смысле – одышка при усилиях, при подъеме на лестницу, слабость мышцы сердца. Отсутствующий: тенденция к слабостям, временами серый туман перед глазами.

Б) ПРАВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

1й Ладонно-радиальный поверхностный: Толстый кишечник

Гибкий, мало приподнятый пульс: хорошее функционирование. Узкий и твердый: спазмы, спастический запор или запор из-за раздражения и боль. Пульс твердый и без амплитуды: запор. Твердый, но наполненный: воспаление или понос, вызванный воспалением. Приподнятый, широкий: газ, аэроколит, вздутие. Весь пульс твердый и вздутый: нет возможности опорожниться (отсутствие стула). Усиление (возбуждение) пульса вплотную к большому пальцу: геморрой или зуд анального отверстия. Поднимающийся на ладонь, узкий и возбужденный: гельмиты, особенно оксиуры. Середина пульса сжата как «стальная струна» и возбуждена: трихоцефалез и др. кишечные паразиты. Часть пульса около радиального апофиза вздута и твердая: задержка экскрементов, кишечник полностью не опорожняется. Мягкий, с трудом различимый: ослабление (без лекарств) вялый стул. Несуществующий (отсутствующий): расслабление или атония.

1й Ладонно-радиальный средний: Легкие

Пульс должен быть мягким, немного наполненным и стучать в середине своего местоположения.

Если пульс большой и твердый, то это признак воспаления, затрудненного дыхания. Узкий и твердый: спазмы. Если пульс ближе к радиальному апофизу напряженный: спазмати-

ческая астма, судорожные сжатия трахеи и бронхов. Пульс вздутый: бронхит. Приподнятый, широкий и твердый: воспаление (прилив крови, или бронхит, или плеврит, или отек) согласно части пульса. Пульс подобный решетке, бревенчатому настилу: туберкулез.

Мягкий, мало различимый пульс: атония, дыхательное истощение; все это предшествует серьезным болезням легких. Несуществующий, отсутствующий пульс: недостаточная функция вплоть до пареза, человек не может вздохнуть полной грудью, не берет достаточно энергии активности из воздуха.

II. Второй отрезок радиальной артерии – «ГУАНЬ»

А) ЛЕВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

2й поверхностный: Желчный пузырь

Немного приподнятый, гибкий, достаточно короткий: хорошее функционирование.

Пульс твердый, напряженный, длинный: рвота или тошнота, или горький привкус во рту при пробуждении; часто боли в одной части головы, особенно в висках. Пульс твердый и маленький, особенно в сочетании с твердым и маленьким пульсом тонкого кишечника: спазмы в пилоре, желудок не освобождается.

Приподнятый, твердый, узкий: сжатый (спазмированный) пузырь мешает желчному транзиту; мигрени или толчки в коже, или запор, или астма, следующая одна за другой или изменяющаяся. Приподнятый, широкий, мягкий: желчный осадок (грязь) из-за недостаточности, пузырь плохо опустошается из-за атонии. Очень твердый, большой, округлый: возможно камни в желчном пузыре.

Опухоль пузыря часто ведет к атонии, провоцирующей атонию печени; следует различать, когда твердость уступает под легким нажатием (тогда надо тонизировать), а когда сопротивляется (тогда надо седировать); имеют место суставные боли.

Несуществующий (отсутствующий): человек пасует перед трудностями, любой труд выше его сил.

2й средний: Печень

Немного приподнятый, гибкий, хорошо сформированный: хорошее функционирование.

Приподнятый, широкий, твердый: прилив крови или даже опухоль. Немного приподнятый, узкий, сжатый: боли, спазмы, возможны паразиты.

Пульс мягкий и большой: печень большая и мягкая, недостаточная, плохое переваривание сливок, шоколада, жаренного; очень часто плохо переваривает яйца, омлеты; запор, мигрени, расстройства кожи или дыхательных путей и т. д. Может возникнуть также из-за увеличения (растяжения) печени вместе с селезенкой. Иногда недостаточность печени приносит с собой только зуд, экзему; кожа портится при малейшем повреждении, кровь свертывается очень медленно. Но чаще страдают пищеварительные функции: есть трудности с перевариванием шоколада, свежих сливок, яиц, жиров; запор, желтый стул.

2й глубокий: Давление

Пульс очень мало различим, когда человек имеет обычное для него давление. Несуществующий: Давление ниже обычного. Пульс становится все более приподнятым и твердым, когда давление становится все выше и выше обычного.

Б) ПРАВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

2й поверхностный: Желудок

Гибкий средне приподнятый пульс: хорошее функционирование. Пульс канала большой – много крови, энергия преобладает, теплота, крепость (прочность).

Вздутый, приподнятый, широкий: нарушение пищеварения или человек недавно много поел, аэрогастрит, сонливость после еды, желудок не опустошается, и, если к тому же пульсы селезенки и печени являются несуществующими, то селезенка и печень растянуты (увеличены). Большой, сильно бьющийся: недавняя, обильная пища, алкоголь, кофе.

Узкий и твердый: судороги, боли. Если пульс желудка узкий, длинный и приподнятый, существуют частые грезы, кошмары, вплоть до психических возбуждений.

Пульс большой, обширный, мягкий, длинный и широкий: воздух в желудке, желудок вздут после еды; это признак недостатка энергии или мышечного тонуса органа.

Мягкий, слабый, маленький: атония, медленное пищеварение, недостаточная секреция.

2й средний: Поджелудочная железа

Приподнятый, крепкий без твердости, хорошо сформированный пульс: хорошее функционирование. Короткий, узкий, точечный, твердый: воспаление головки поджелудочной железы.

Приподнятый, широкий длинный, мягкий: недостаточность функции; жжение желудка через 1—2 часа после употребления варенья, выпечки; возможность диабета; не переваривает фасоль, жиры; часто такое состояние возникает после забот, грусти. Если мягкий с несуществующим (отсутствующим) пульсом селезенки, то селезенка и печень растянуты (увеличены). Пульс всегда большой при диабете или у того, кто любит много пить. Маленький, мало различимый: больной не любит мяса, мало пьет.

2й глубокий: Селезенка

Хорошо сформированный, немного приподнятый, достаточно крепкий, на своем месте: хорошее функционирование, рассудительность, синтетический ум, моральное сознание.

Пульс большой, вздутый, твердый: опухоль или прилив крови к селезенке, постоянная сонливость. Короткий, точечный, твердый: воспаление селезенки, боль.

Пульс отсутствующий или слабый, мягкий, маленький: большая усталость утром, сон не в обычное время отдыха; человек начинает лучше себя чувствовать с 5 часов вечера; или же если положение более серьезное, – усталость также имеет место и вечером; не может легко и длительно концентрировать внимание, блуждающий взгляд, отсутствие синтетического мышления, морального сознания анемия средней степени если положение серьезное, но может возникнуть лейкемия. Несуществующий (отсутствующий) пульс: недостаточность и растяжение, сопровождаемое растяжением печени, сдавливанием окружающих органов, анемией.

III. Третий отрезок радиальной артерии – «Чи»

А) ЛЕВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

3й поверхностный: Мочевой пузырь

Мало приподнятый, не широкий, гибкий: хорошее функционирование.

Большой и твердый: задержка мочи. Приподнятый, узкий, твердый в виде стальной струны: частые мочеиспускания, очень настойчивые, но мочи мало; спазмы, воспаление мочевого пузыря, цистит. Вербочный у пожилых людей: простатит. Пульс иногда сжат только из-за неврозоз; пульс трех обогревателей при этом одинаково напряжен.

Мягкий, несуществующий: расслабление вплоть до атонии или вялость, при малейших эмоциях очень обильные малые нужды; при избытке мочи, человек не может ее долго удерживать, вплоть до недержания. Пульс с трудом различимый: недержание мочи, энурез.

3й средний: Почки-фильтрация (клубочки)

Хорошо приподнятый, достаточно широкий, гибкий: хорошее функционирование.

Твердый, узкий: недостаточная фильтрация, очень обильная моча, почка контрактирована (клубочки и капилляры). Несуществующий, но мягкий и широкий в глубине: почка ничего не фильтрует (альбуминурия), обильная моча; почка расслаблена.

Пульс нулевой – почка удалена.

3й глубокий: Почка-эксекреция и секреция (каналы)

Хорошо приподнятый, достаточно широкий, резистентный без твердости: хорошее функционирование. Пульс указывает на секрецию твердых тел.

Приподнятый, широкий, мягкий: почка увеличена. Приподнятый, широкий, твердый: прилив крови. Твердый, без стуков и в глубине: моча красная или мутная. Твердый и острый: боли. Несуществующий, потому что твердый, без биений: гипертензия минимального давления; каналы контрактированы, плохо абсорбируют, но выделяют хорошо: насыщенная или мало обильная моча.

Слабый, мягкий: низкая экскреция и секреция; мало окрашенная моча (бледно лимонного цвета); часто с расслабленной фильтрацией, сопровождающиеся очень обильной мочой; каналы без жизненности. Слабый или отсутствующий: моча бесцветная или бледно-желтая. Мягкий, большой: опухоль; или если такой пульс в правой почке, то это означает выход камней.

Несуществующий: почка удалена или парализована; атрофия.

Б) ПРАВОЕ ЗАПЯСТЬЕ

3й поверхностный: Три обогревателя

Хорошо сформированный, средне приподнятый, гибкий пульс: хорошее функционирование.

В целом: представляет активность трех больших функций. Пульс имеет те же виды, что и все поверхностные пульсы (ян, производители). Пульс этого канала дает показания интенсивности интеллектуальной, моральной, духовной жизненной силы, воли- решительности, нервного подъема; возможно также резервов энергии или способности к быстрому восстановлению.

Сильный, твердый, натянутый: избыток нервов, энергии, активности. И если немного узкий: человек действует через волю; избыток нервов на фоне слабости; обострение болей начинается с ночи; раздражительность.

Пульс натянутый, как веревка, твердый и без амплитуды: мышечные подергивания инервная раздражительность; человек пытается себя обуздывать.

3й глубокий: Половые органы

Хорошо сформированный, средней приподнятости и резистентности: половые органы хорошо функционируют и в хорошем состоянии. Пульс хорошо отражает как материальное состояние, так и активность гормонов; и менее точно эрекцию и чувство удовольствия (силу оргазма). Этот пульс частично связан с пульсом Сосудов по причине его воздействия на сердце и циркуляцию. Вместе они составляют пульс Перикарда (Управителя сердца)

Пульс твердый и наполненный: для мужчин – это или воспаление органов, или сексуальная возбужденность и сила (мощь) к производству потомства; для женщин – это состояние за 1 или 2 дня до менструации или во время овуляции; или это воспаление и прилив крови к половым органам, а также сексуальная возбужденность. Приподнятый, твердый, сильно ударяемый: сексуальное сверхвозбуждение. Твердый и точечный: боль (женщины: киста, опухоль)

Пульс мягкий и слабый или отсутствующий: у мужчин – слабая половая потенция, у женщин – слабая способность к воспроизводству или у нее только что закончилась менструация. Мягкий, слабый: отсутствие полового влечения, усталость. Мягкий, наполненный: опухоль. Несуществующий: недостаточность

Слабый пульс: энергия активности, нервы ниже средней индивидуальной нормы. Пульс мягкий, без амплитуды: физическая и психическая апатия, человек без взлетов, усталость.

Если пульс Трех обогревателей имеет такую же интенсивность, как и все поверхностные пульсы, то он показывает тогда интенсивность энергии ян. А если пульс Трех обогревателей имеет ту же интенсивность, что и глубокие, кроме Перикарда, то он показывает активность симпатической нервной системы.

3й средний: Сосуды

Гибкий, достаточно наполненный пульс: хорошее функционирование и хорошее состояние сосудов (нижняя часть среднего пульса) и вен (верхняя часть среднего пульса).

Пульс сильный и напряженный: приливы крови, гипертензии, сокращенные артерии. Очень твердый: атеросклероз. Твердый, наполненный, вместе со всеми поверхностными пульсами, за исключением Трех обогревателей и слабыми всеми глубокими пульсами: может привести к состоянию, когда запястья твердые и не имеют пульсаций. Единственный твердый, сокращенный: гипертензия, артерии и вены без гибкости.

Мягкий, незаметный: гипотензия, замедленная циркуляция крови, холод в конечностях. Мягкий или несуществующий вместе со всеми поверхностными пульсами, за исключением Трех обогревателей с твердыми глубокими пульсами: недостаточность парасимпатической нервной системы. Единственный мягкий, бесформенный: гипотензия; недостаточность артериальной циркуляции; вены расслаблены, опухоль (отек) лодыжек при ходьбе, тепле.

Пульс сосудов находится в постоянной связи с сокращением или расслаблением, твердостью или мягкостью или воспалением артерий и вен. Этот пульс изменяется через точки управления надпочечников, почек, легких и через свои собственные точки управления, а также для вен через точки желудка и селезенки/поджелудочной железы.

3й глубокий: Половые органы

Хорошо сформированный, средней приподнятости и резистентности: половые органы хорошо функционируют и в хорошем состоянии. Пульс хорошо отражает как материальное состояние, так и активность гормонов; и менее точно эрекцию и чувство удовольствия (силу оргазма). Этот пульс частично связан с пульсом Сосудов по причине его воздействия на сердце и циркуляцию. Вместе они составляют пульс Перикарда (Управителя сердца).

Пульс твердый и наполненный: для мужчин – это или воспаление органов, или сексуальная возбужденность и сила (мощь) к производству потомства; для женщин – это состояние за 1 или 2 дня до менструации или во время овуляции; или это воспаление и прилив крови к половым органам, а также сексуальная возбужденность. Приподнятый, твердый, сильно ударяемый: сексуальное сверхвозбуждение. Твердый и точечный: боль (женщины: киста, опухоль).

Пульс мягкий и слабый или отсутствующий: у мужчин – слабая половая потенция, у женщин – слабая способность к воспроизводству или у нее только что закончилась менструация. Мягкий, слабый: отсутствие полового влечения, усталость. Мягкий, наполненный: опухоль. Несуществующий: недостаточность.

Пульс также говорит о состоянии беременности и становится твердым, как маленькая жемчужина на второй день беременности. При этом, два края артерии становятся большими и крепкими. Пульс со сплюснутым верхом, округлый: мальчик (левые пульсы тогда более сильные). Пульс с острым гребнем: девочка (правые пульсы более сильные). Любая интоксикация расстраивает эти аспекты и их значения.

ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ПО ЛИЦУ

Шаг первый. Проверьте области чакр, прощупайте, нет ли болезненного зуда, шелушения, прыщей или пятен.

Шаг второй. Исследуйте точки важнейших каналов, циркулирующих в районе лица.

Вот каналы и места их прохождения на лице:

1. Канал желудка Е – начинается как раз под глазом. Начальную точку этого канала можно найти, слегка перемещая указательный палец вдоль края глазной впадины под глазом. На участке, где удастся обнаружить небольшое углубление с довольно мягким дном, и будет находиться искомая точка. Назовем ее точкой №1. После того, как точка найдена, произведите небольшое надавливание на ее проекцию, если при этом будет ощущаться боль – это надежный признак, что имеются проблемы с желудком.

2. Канал тонкого кишечника образует петлю от верхней стороны лица вокруг скулы к уху – 18-я точка канала тонкого кишечника, точка №2, ощущение пальца при поиске аналогично предыдущей точке. Пальпация 18-й точки канала тонкого кишечника позволит оценить обстановку в тонкой кишке.

3. Канал толстого кишечника. 20-я точка этого канала (№3) расположена симметрично у крыльев носа.

4. Канал желчного пузыря начинается непосредственно у наружного края глаза (точка №4). Если состояние канала не в порядке, то точка весьма чувствительна к прикосновению. Для контроля следует проверить сигнальную точку между ребрами, надавливая достаточно энергично. Ощущение боли в 14-й точке поможет окончательно решить проблему с состоянием желчного пузыря (информация о сигнальных точках размещена во второй части «Акупунктура»).

5. Канал мочевого пузыря начинается у внутреннего края глаза, резонансная точка расположена у внутреннего конца брови. Эта точка (№5) сообщит о состоянии мочевого пузыря. Вторая точка этого канала Цуань-чжоу (№6) находится на один палец выше начала брови. Болезненность в этой точке или изменения кожи являются надежными признаками заболевания мочевого пузыря (красный цвет указывает на жар, белый или черный – на холод).

6. Канал тройного обогревателя – его конечная точка у наружного конца брови (№7). Здесь манипуляции аналогичны предыдущим.

7. Переднесрединный канал: диагностическая точка находится под носом, около губы (№8). Кроме того, большой интерес представляет еще одна точка этого канала в районе переносицы (№9). Пальпация этих точек даст информацию о состоянии головного мозга.

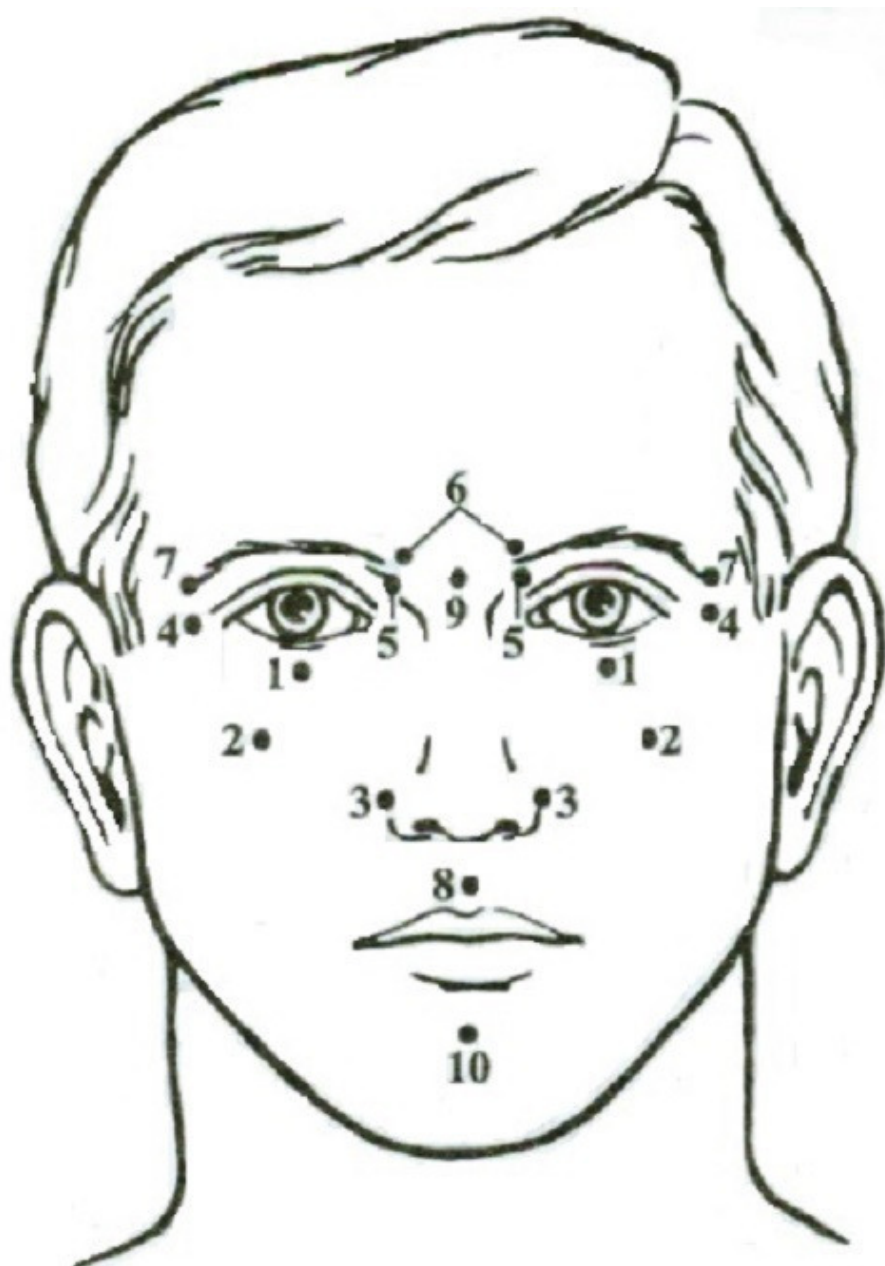
8. Заднесрединный меридиан – Ду-май (№10) – конечная точка этого маршрута, находится как раз посередине между губой и подбородком. Ее состояние зависит от Ян-обеспеченности организма и ее болезненность связана с проблемами позвоночника и головного мозга.

После того, как проведена экспресс-диагностика и обнаружены проблемы точки, следует провести профилактическое и лечебное воздействие, которое поможет устранить возникшие проблемы в органах.

Как воздействовать на диагностические точки?

Лицевые точки акупунктуры требуют к себе особого отношения.

Шаг первый. Следует быстро потереть руки друг о друга. Это пробуждает в них чувствительность и включает внимание нашего сознания к проводимым манипуляциям.



Диагностические точки лица

1. E1
2. IG18
3. GI20
4. VB1
5. V1
6. V2
7. TR23
8. J26
9. Инь-тан
10. T24

Шаг второй. Ладонями слегка потереть лицо по направлению вверх-вниз (с обеих сторон). Этой процедурой стимулируются все точки акупунктуры на вышеобозначенных каналах.

Шаг третий. Кончиками средних пальцев сделать 30—40 микро-вращательных движений у внутренних уголков глаз и над обеими бровями (этим устраняются блоки в канале мочевого пузыря).

Шаг четвертый. Аналогичные движения следует проделать у внешних уголков глаз (канал желчного пузыря).

Шаг пятый. Энергично спуститься к нижней части орбиты и вращательным движением среднего пальца промассировать точку канала желудка.

Шаг шестой. Переносица – священное место; для гармонизации в этой зоне проделать вращательные движения указательным пальцем девять раз по часовой стрелке и девять раз против часовой до исчезновения дискомфорта.

Шаг седьмой. Обратит внимание на обе точки у крыльев носа, проделать с ними аналогичную процедуру. Воздействием на эти точки одновременно производится профилактика респираторного заболевания и нормализация работы кишечника.

Шаг восьмой. Касается обеих точек, находящихся у конца брови. Нормализация работы канала трех обогревателей дарит активность и бодрость.

Шаг девятый. Расположить кончики пальцев поперек линии, идущей от подбородка до скуловой кости. В этой зоне расположены ключевые точки канала желудка. Повторить девять раз вверх и вниз, касаясь при этом нижней челюсти.

Заключительная процедура. Вытянутыми пальцами рук постучать себя резко по черепу – это оживит канал желчного пузыря и тройного обогревателя. Захватив волосы в кулак, подвигать ими взад и вперед, а также в разные стороны – эта процедура оживляет циркуляцию энергии и крови в меридианах.

Отогнуть ухо вперед средним пальцем и энергично постучать кончиком указательного пальца по его задней части – это стимулирует органы точки на ушах.

В конце процедур следует посидеть несколько минут, прикрыв ладонями лицо для его энергетизации. Важно помнить, что указанные точки следует массировать до исчезновения в них болезненных ощущений.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Легкие

Заболевание	Причина	Патология	Симптомы			Терапия
			Общие	Язык	Пульс	
Пустота ци легких	Повреждение ци хроническим кашлем или пустота ци сердца и селезенки	Ослаблен, функции легких, недостаток функций расширения и выделения вниз	Кашель, лишенное силы, укороченное дыхание, слаб, голос, упадок сил во всем теле, усиленное потоотделение, бледность лица	Светлое тело языка	Пустой, слабый	Пополнение или тонизирование и поддержание ци легких
Пустота инь легких	Часто возникает во время выздоровления после острой болезни, связан, с жаром, или при недост. инь почек	Соки инь не могут снабжать легкие, что вызывает нарушение функций осветления, очистки и отвода	Сильный кашель без слизи или с неб. кол. слизи, сухость или першение в горле, или охриплость, худоба тела	Красный, недостаточно влажный	Тонкий, лишенный силы	Укрепление инь и питание легких
Пустота инь легких с огнем	Отсутствие возможности ограничения ян из-за пустоты инь, поэтому огонь поврежд. инь и приводит в движение кровь	Наряду с описанными выше симптомами пустоты инь в легких, кашель с кровью, сух. во рту и жажда, повышенная температура во втор. пол. дня, приступы усиленного потоотдел. в ночное время	Красное тело языка	Тонкий и быстрый	Укрепление инь, отведение вниз огня	
Ветер и холод сковывают легкие	Ветер и холод	Ци легких не может расширяться и опускается вниз	Сильный кашель или одышка, белая слизь, отсутствие сухости во рту, выделение прозрачной слизи из носа, повышен, чувств, к холоду с температурой, боли в голове и теле	Тонкий белый налет на языке	Поверхностн. или напряж. и натянутый	Устранение холода, расширение легких
Ветер и жар наносят ущерб легким	Ветер и жар	Нарушение функций расширения и отвода вниз легких	Сильн. кашель с желт, липкой слизью, кот. с трудом выд. наружу, сух. во рту и жажда, густой, желтый секрет из носа, одышка или кашель с кровен, слизью	Красный кончик языка	Поверхностн. быстр. пульс	Охлажден, жара, расширение легких
Поврежд. легких сухостью и жаром	Сухость и жар	Нарушение функций расширения и отвода вниз легких, повреждение соков организма	Кашель без слизи или с неб. кол. липкой слизи, с трудом выделяющейся из организма, сухость в носу, горле, темпер., голов, боли и боли во всем теле	Красный кончик языка	Поверхностн., тонкий и быстрый	Охлаждение легких, увлажнение сухости

Блокирова- ние легких мутной слизью	Мутная, густая слизь	Застой слизи и влажности в легких, нарушение функц. расширения и отвода	Кашель с большим коли- ч. липкой белой слизи, легко выходящей наружу или одышка со стесненностью в груди и рвотой	Белый лип- кий налет	Скольз- ящий	Высушива- ние влажности, растворение слизи
--	-------------------------	---	--	-------------------------------	-----------------	--

Селезенка

Заболевание	Причина	Патология	Симптомы				Терапия
			Общие	Специфические	Язык	Пульс	
Недостаток трансп. функции	Пустота и слаб. конституции, перенапряжение нерегул. прием пищи, внутр. повреждение ци селезенки	Недостаток транспортной функции селезенки	Отсутствие аппетита, упадок сил, укороченное дыхание, желтизна или белизна лица	Метеоризм, чувство полноты после приема пищи, жидкий, бесформенный стул	Светлый с нежной консист. белый налет	Пустой	Укрепление селезенки, поддержание ци
Опушения вследствие пустоты селезенки		Недостаток ци и среднего обогревателя, опускание пустоты ци		Хронич. понос, пролапс заднего прохода, пролапс матки, гастроптоз, опущен, др. внутренн. орган.	Белый налет на языке	Пустой и слабый	Тонизирование селезенки, поддержание ци
Селезенка потеряла контроль над кровью		Пустота и слабость ци и селезенки, ци не держит кровь		Кровь в стуле, чрезмерное кровотечение при менструациях, кожная геморрагия	Светлый язык	Тонкий, слабый	Тонизирование селезенки, прием крови
Пустота ян селезенки	Следствие пустоты ци в селезенке, холодная и грубая пища, ранившая ян селезенки	Пустота ян, холод в среднем обогревателе		Холод и боли в средн. части живота, смягчающиеся после еды или при мен. тепла, понос с остатк. непер. пищи, озноб с холодными конечностями	Светлый язык с белым налетом	Глубокий, медленный	Согревание среднего обогревателя
Угнетение селезенки холодом и влажностью	Холодная и грубая пища и питье, простуда под действ. дождя и влажности	Блокирование холода и влажности в сред. обогрев. что нарушает функцию трансп. и превращения селезенки	Отсутствие аппетита, метеоризм, тошнота, рвота, усталость, слабый пульс	Упадок сил, тяжесть, бесформ. стул, плохое мочеисп., нет жажды, у женщин бели	Липкий, белый, толстый налет	Медленный, мягкий, слабый	Согревание среднего обогревателя, растворение влажности
Влажность и жар в селезенке и желудке	Застойная влажн. вызывает жар или жирная, грубая пища и питье или попеременно блокирование влажн. селезенки и жара селезенки	Застой влажности и жара внутри организма, нарушение транспортной функции селезенки		Желтуха с яркой окраской, повышение температуры, горький вкус во рту, скудное выделение желтой мочи	Желтый, липкий налет	Слабый, быстрый	Охлаждение и выведение влажности и жара

Сердце

Забол- вание	Причина	Патология	Симптомы				Терапия
			Общие	Специфиче- ские	Язык	Пульс	
Пустота ци сердца	1. Ослабление ци в пожилом возрасте 2. Превращение других болезней 3. Очень сильное потоотделение	Нехватка ци сердца, поэтому недостаточная приводная сила, нарушение нормального циркулирования ци и крови	Сердцебиение, одышка, усиленное потоотделение, особенно после физической нагрузки	Бледность лица, слабость и упадок сил	Светлый, толстый, нежный с белым налетом	Пустой	Пополнение или тонизирование ци сердца
Пустота ян сердца		Недостаточная активность ян сердца, блокирование сосудов сердца		Озноб во всем теле, холодные руки и ноги, стесненность в сердце и в груди, бледное лицо	Бледный или темный фиолетовый язык	Тонкий, слабый, узелков.	Разогрев и обеспечение свободного прохождения ян сердца
Полная пустота ян сердца		Внезапная потеря ян сердца и сильное уменьшение цинчи		Сильные приступы потоотделения, холодные руки и ноги, фиолетовые губы, слабость дыхания	Темно-фиолетовый	Нитевидный, исчезающий	Возврат ян, устранение рассогласования
Пустота крови сердца	1. Слабость кроветворения 2. Перегрузки 3. Потеря крови	Нарушение питания сердца, «шэнь» не может оставаться внутри	Бессонница, сердцебиение, пугливость, ослабление памяти	Головокружение, отсутствие блеска в лице, бледные губы	Светлый язык	Тонкий, слабый	Питание крови сердца, успокоение «шэнь» сердца
Пустота инь сердца		Пустота инь и полнота ян, нарушение равновесия между инь и ян, «шэнь» не может оставаться внутри		Легкое повышение температуры, усиленное потоотделение, беспокойство и жар в сердце, сухость во рту	Красный, с пониженной влажностью	Тонкий, быстрый	Питание инь сердца, успокоение «шэнь»

Обильный огонь сердца	1. Психическое возбуждение вызыв. огонь внутри орган. 2. Шесть напастей застаиваются внутри, вызывая огонь 3. Слишком острая пища	огонь сердца угнетает «шэнь» или ранит инь и приводит в чрезмерное движение кровь		Возбуждение, бессонница, сухость во рту, высыпание во рту и на языке, кровавая рвота, кровотечение из носа	Красный язык	Быстрый	Охлаждение и выпускание огня сердца
Застой крови сердца	Пустота ци сердца или недост. активн. ян, перегрузки, псих. возбуждение, скопление мутной, вязкой слизи	Блокирование сосудов сердца, застой крови сердца	См. «Пустота крови сердца»	Сердцебиение, боли в сердце, ирад. во вн. сторону руки вниз; в тяжелых случаях холод в конечностях сине-фиолет. губы, лицо, ногти рук	Тёмнокрасный или с фиолетовым и пятнам	Нитевидный, тонкий или неравномерный	Обеспечение своб. прох. ян, устранение застоя, возврат ян в качестве экстренной меры
Слизевой огонь угнетает сердце	Психическое возбуждение	Застой ци вызывает влажность, которая превращается в слизь, блокируя центр сердца	Ненормальность психики, душевное смятение	Возбуждение, бессонница, пугливость, горький вкус во рту, в тяжелых случаях бессвязность речи, рыдание и смех, буйство	Желтый, липкий налет	Напряженный, скользящий, сильный	Охлаждение сердца, приглушение или ликвидация огня, после этого растворение слизи
Смятение центра сердца под действием слизи				Душевное смятение, разговор с самим собой, в тяжелых случаях потеря сознания, хрипота со слизью	Белый, липкий налет	Глубокий, напряженный, скользящий	В первую очередь ликвидация слизи

Почки

Заболевание	Причина	Патология	Симптомы				Терапия
			Общие	Специфические	Язык	Пульс	
Пустота ян почек							
Пустота и слабость ян почек	Конституциональная физическая слабость, постоянная слабость ян почек, длительное перенапряжение, плохое лечение хронических болезней, старческая слабость	Недостаток ян, сильный холод инь внутри организма	Боли в пояснице, и крестце, упадок сил, чувство холода, холодные конечности, белый цвет лица	Холодное тело, недостаток энергии, импотенция	Светлый язык с белым налетом	Глубокий, медленный в положении и ци лишен силы	Согревание и тонизирование ян почек
Недостаток силы ци почек		Ослабление ци почек, отказ функций накопления, упрочнения и приема		Сперматорея, преждевременное извержение семени, частое мочеиспускание, энурез, прозрачная моча		Тонкий, слабый	Согревание почек, укрепление и прием ци почек
Почки не принимают ци		Пустота ци почек, нарушение функций приема		Пустота ци, укороченное дыхание, вдох слабей выдоха, одышка при физ.нагрузке	Светлый язык	Пустой, поверхностный	Согревание почек, прием ци
Пустота почек с затоплением водой		Пустота и слабость ян почек, ян не может контролировать воду в организме, нарушение связи с водой вызывает "затопление" организма		Отеки во всем теле, прежде всего в ногах, образуются впадины при надавливании на отечное место, чувство напряжения в животе, скудное выделение мочи, одышка, кашель и хрипы со слизью	Светлый, опухшее тело языка со светлым налетом	Глубокий, тонкий	Согревание ян, выведение воды
Пустота инь почек							
	Повреждение субстанции, потеря крови, потеря жидкостей организма, нарушение, связанное с жаром, пустота инь, повреждение инь почек через прием медикаментов	Недостаток соков инь, как следствие недостаток питания субстанции и крови, "море мозга" в состоянии пустоты, инь не может контр. и ограничивать ян	Боли в пояснице и крестце, боли в коленях	Выпадение волос, шатание зубов, шум в ушах, глухота, головокружение, бессонница, сперматорея, сухость во рту и в горле, чувство внутреннего беспокойства	Красный	Тонкий, быстрый	Питание или тонизирование инь почек

Печень

Заболевание	Причина	Патология	Симптомы		Язык	Пульс	Терапия
			Общие	Специфические			
Блокирование ци печени	Психическое возбуждение	Застой ци печени, вследствие чего нарушается циркуляция ци и крови	Головная боль, мелькание в глазах или глухота, психическое возбуждение, склонность к приступам ярости, красный язык, напр. пульс	Вздутие и боли под реб. дугой, чувство давления в груди, вздохи и стоны, нарушение менстру. кровот. с болями, напряжены в груди перед менструацией	Белый и скользкий	Напряженный	Поддержани е печени, устранение застоя
Интенсивный подъем ян печени	Пустота инь печени и почек, пустота инь с чрезм. ян	Вследствие пустоты инь не может ограничить ян, поэтому ян печени подн. вверх		Напряжен, в голове и глазах, жжение и сухость в глазах, бессонница, ослабление памяти, онемение и дрожь в руках и ногах	Красный, не очень влажный	Напряженный, сильный	Питание инь, водворение на место ян
Селезенка потеряла контроль над кровью		Пустота и слабость ци и селезенки, ци не держит кровь		Краснота лица, красные глаза, горький вкус во рту, желтая моча, в тяжелых случаях слезь с кровью, кровавая рвота, кровотеч. из носа	Розовый язык с белым налетом	Напряженный, быстрый	Охлаждение и ликвидация ци огня печени
Влажность и жар печени и желчн. пузыря	Неправильно е питание или плохое функционир. регулировани я и выведения печени и желчн. пузыря	Застой влаги и жара, вследствие этого нарушение функц. регулирования и выведения печени, что ведет к вытек. желчи		Боли и давление в области ребер. дуги и в груди, желтуха, скудное выделение красной мочи, у женщин выделения с непр. запахом, у мужчин болезненное покраснение и опухание яичек	Желтый липкий налет	Напряженный, быстрый	Охлаждение и вымывание влаги и жара из печени и желчн. пузыря
Ветер печени веет внутри организма							
Ян печени вызывает ветер	Сила и обилие ян печени	Пустота инь в сочетании с полнотой ян, движение ветра печени	Судороги, подергиван. и дрожания, парестезии, головокруж.	Внезапный обморок, нарушения речи, односторонн ий паралич	Красного цвета	Напряженный	Успокоение печени, усмирение ветра
Исключительн о сильный жар вызывает ветер	Высокая температура вызывает ветер	Взаимные помехи огня и ветра, недост. питания связок и крови		Высокая температура, потеря сознания, ригидность затылка, опистонус	Красного цвета	Напряженный, быстрый	Охлажде ние жара, усмирение ветра

Пустота крови вызывает ветер	Пустота и слабость крови печени	Кровь не питает печень, нарушение питания связок и сосудов		Ослабление зрения, желтизна лица, онемение рук	Светлый с небольшим налетом	Напряженный, тонкий	Питание крови, усмирение ветра
Блокирование холодом сосуда печени	Нарушения, связанные с холодом, меридиана печени	Блокирование холодом и застой ци, непроходимость сосудов меридиана печени		Боли и вздутие в подчревной области, иррадиация в яички, увеличенные, опухшие яички, сморщенная мошонка	Влажный белый налет	Напряженный, глубокий	Согревание печени, рассеивание холода

Список литературы

- Упур Халмурат, Начатой В. Г. Секреты китайской медицины. – СПб.: Изд-во А. С. Суворина, 1992.
- У ВэйСинь, Диетотерапия. – СПб., 1996.
- У ВэйСинь, Носители информации. – СПб., 1994.
- У ВэйСинь, Энциклопедия китайской медицины: Целительные силы природы. – СПб.: Издательский Дом «Нева», 2005.
- Миконенко А. Б., Фитотерапия в традиционной китайской медицине. – М.: «Профит Стайл», 2016.
- Гаваа Лувсан, Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. – М., 1992.
- Вогралик В. Г., Вогралик М. В. Иглорефлексотерапия. – Горький, 1988.
- Мачерет Е. Л., Самосюк И. З. Руководство по рефлексотерапии. – Киев: «Выща школа», 1989.
- Овечкин А. М., Основы чжень-цзю терапии. – Саранск, 1991.
- Табеева Д. М., Руководство по иглорефлексотерапии. – М.: «Медицина», 1980.
- Усова М. К., Морохов С. А., Краткое руководство по иглоукалыванию и прижиганию. – М.: «Медицина», 1974.
- Джованни Мачоча, Основы китайской медицины. В 3-х т., – М.: «Рид Элсивер», 2011.
- К. Шнорренбергер, Учебник китайской медицины для западных врачей. – М., 2003.
- Левашов И. Б., Кузнецова О. В., Синдромы традиционной китайской медицины. В 2-х ч. – Новокузнецк, 2003.
- Тыкочинская Э. Д., Основы иглорефлексотерапии. – М.: Медицина, 1979.
- Яроцкая Э. П., Федоренко Н. А., Нарыжная Е. В., Восточные методы лечения. – М.: «АСТ», 1999.
- Линде В. А., Пульсовая диагностика. – СПб., 2006.
- Жорж Сулье де Моран, Китайская акупунктура. В 5-ти т. – М.: «Профит Стайл», 2005.
- Белоусов П. В., Теоретические основы китайской медицины. – Алматы, 2004.
- Белоусов П. В., Акупунктурные точки китайской чженьцзю-терапии. – Алматы, 2004.
- Белоусов П. В., Лечение болезней методами чженьцзю-терапии. – Алматы, 2006.